

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



178–181

BUDAPEST

2002

HUNGARIA

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG – EDITORIAL BOARD

KALLE ACHTÉ (Helsinki), GYÖZŐ BIRTALAN (Budapest), TADEUSZ BRZEZINSKI (Szczecin), GÉZA BUZINKAY (Budapest), DIETRICH von ENGELHARDT (Lübeck), JUDIT FORRAI (Budapest), ISTVÁN GAZDA (Budapest), HEINZ GOERKE (München), TAMÁS GRYNÆUS (Budapest), KARL HOLUBAR (Wien), JÓZSEF HONTI (Budapest), ZOLTÁN KÁDÁR (Budapest), WOLFRAM KAISER (Halle), KÁROLY KAPRONCZAY (Budapest) (főszerkesztő – Editor-in-Chief), DÉNES KARASSZON (Budapest), GUNDOLF KEIL (Würzburg), LÁSZLÓ ANDRÁS MAGYAR (Budapest) (szerkesztő – editor), ROMAN MEISSNER (Poznan), AXEL HINRICH MURKEN (Aachen), HANS SCHADEWALDT (Düsseldorf), RUDOLF SCHMITZ (Marburg), EMIL SCHULTHEISZ (Budapest) (elnök – president), EDUARD SEIDLER (Freiburg), FERENC SZABADVÁRY (Budapest), ÁRPÁD SZÁLLÁSI (Esztergom), BENEDEK VARGA (Budapest), ÉVA VÁMOS (Budapest), MÁRIA VIDA (Budapest), KÁROLY ZALAI (Budapest)

Szerkesztőség – Redactio
H-1023 Budapest, Török u.12.

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár
(Museum, Bibliotheca et Archivum Historiae Artis Medicinae de I.Ph. Semmelweis nominata)
és a MOTESZ Magyar Orvostörténelmi Társaság
(Societas Hungarica Historiae Artis Medicinae) kiadványa

HU ISSN 0010-3551

Felelős kiadó: Dr. Kapronczay Károly

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

178–181

BUDAPEST

2002

No. 1–4.

HUNGARIA

Vol. XLVII.

TARTALOM – CONTENTS

TANULMÁNYOK – ARTICLES

Schultheisz Emil: <i>A tanköltemény az orvosi oktatásban. – The Didactical Poem in Medical Education</i>	5
Birtalan Győző: <i>Tudományos belgyógyászat Magyarországon 1919 és 1945 között – Internal Medicine in Hungary, between 1919 and 1945</i>	23
Győry Hedvig: <i>Medicina theoretica Aegyptiorum – Theoretic Medicine in Egypt</i>	45
Kóczyán Mária – Kölnei Livia: <i>A homeopátiás gyógyítás története Magyarországon. – History of Homeopathy in Hungary.</i>	75

KÖZLEMÉNYEK – COMMUNICATIONS

Killyen, Hansgeorg von: <i>Die Rolle der siebenbürgisch-sächsischen Vereine in der Förderung des Gesundheitswesens im Zeitraum 1880–1944. – The Role of Transylvanian- Saxon Associations in Developing Health Care in the Period 1880–1944</i>	111
Heltmann, Heinz: <i>Johann Hedwig (1730–1799), ein bedeutender Arzt und Botaniker aus Siebenbürgen. – JohannHedwig (1730–1799) an Eminent Physician and Botanist from Transylvania</i>	121
Péter Mihály: <i>A fogorvosképzés kezdetei Erdélyben. – The Beginnings of Dental Training in Transylvania.</i>	131
Izsák Sámuel: <i>Az útmutató Weszprémi István. – Our Instructor, István Weszprémi</i>	141
Gregurić Gračner, G. – Vučevac Bajt, V.: <i>History of Eradication of Malaria in Croatia. – A malária leküzdésének története Horvátországban</i>	145
Sági Erzsébet: <i>Veza Gábornak, Magyarország első protomedikusának élete és munkássága – Life and Works of Gábor Veza, the First Protomedicus of Hungary</i>	157
Dörnyei Sándor: <i>Egy vállalkozó orvos tündökése és bukása. – The Rise and Fall of an Physician Entrepreneur</i>	167

ADATTÁR – DOCUMENTS

Ács Tibor: <i>Bolyai János egészsége katonai okmányaiiban. – János Bolyai's Health according to his Military Files</i>	173
Offner, Robert: <i>Medizin- und pharmaziehistorische Veröffentlichungen in der Schriftenreihe „Orvostudományi Értesítő“ von 1991 bis 2001. – Publications for History of Medicine and of Pharmacy in the Journal „Orvostudományi Értesítő“ from 1991 to 2001</i>	193
Kapronczay Károly: <i>Egy legenda nyomán – a zirci Semmelweisek - In the Wake of a Legend - the Semmelweis family of Zirc</i>	203
Kicsi Sándor András: <i>Adalékok a népi dermatológia terminológiájához. – Contributions to the Terminology of Hungarian Folk Dermatology</i>	207
Pető Mária: <i>Domenico Sestini leírása a buda-alhévizi fürdőkről. – Domenico Sestini's Report on the Spas of Buda</i>	223

KRÓNIKA – CHRONICLE

229

KÖNYVSZEMLE – BOOK REVIEWS

241

A TANKÖLTEMÉNY AZ ORVOSI OKTATÁSBAN

SCHULTHEISZ EMIL

„Aut prodesse volunt, aut delectare poetae”

Horatius: Epistolae II.3.

Ars memorativa

A tanulás, mind az ókorban, mind a középkorban a kéziratos tankönyvek csekély száma miatt nem kis mértékben memorizálás volt. Megkönnyítésére különféle irodalmi formákat és módszereket alkalmaztak, amelyeket a középkori irodalom *ars memorativa* cím alatt foglalt össze. A memorizálás legjobb módja már az ókor óta kedvelt költői forma volt, a *poema didacticum*, amit Galénosz megjegyzése a versforma fontosságáról megerősít: „*Carmina medicamentorumque memoriam maxime conducant*” (Kühn XV.115.). A tanköltemény korukbeli elnevezése változó, *poema*, *versus*, *carmen* egyaránt előfordul a *poesis didactica* címszó alatt. Az orvosi tárgyú neve a *poema medicum*.

A tankönyvek-monográfiák legjobb esetben egyetlen mondatot szentelnek ennek a kérdésnek, mivel magának a medicinának fejlődése szempontjából valóban kevésbé jelentős. Ez igaz az orvostanra, mint tudományra vonatkozóan is, a tanulmányokban és az oktatásban való szerepe azonban jelentős, semmiképpen sem becsülhető le. A didaktikus költészet évszázadokon át segítette a medicina studiosusait, és nem ritkán a gyakorló orvosnak is segítségére volt.¹

Formáját és beosztását illetően igen jellegzetes *Terentianus Maurus*, a Kr.u. 2-3. sz. fordulóján, kifejezetten iskolai célokra készült *poema memoriale*-ja. A leoninusi hexameter vagy az ún. *versus caudati* használata tűnt a legalkalmasabb mnemotechnikai segédeszköznek, amit a kitűnő dán anatómusprofeszor, aki didaktikai kérdésekkel is sokat foglalkozott, *Thomas Bartholinus De medicis poetis dissertatio* című tanulmányában (Kopenhagen, 1690), még a 17. sz. végén is megerősített, úgy vélvén, hogy ami e sorokban rejlik, „*plus laboris, quam ingenii*”. Ezt igazolják azok az eredetileg prózai szövegek, amelyeket később hexameterekbe foglaltak, mint *Hippokratész Prognosztikonja*, vagy *Galénosz*

¹ Kutatásainkat erre kiterjesztve, egyetlen fejezetbe, egységes rendbe sorolva, a periódusok határait mindkét irányban tágitottuk, és a kérdést az ókortól egészen a 18. századig tárgyaljuk. Részletesebb tárgyalás azért vált szükségessé, mert sem a tankönyvek, sem a monográfiák nem foglalkoznak vele kellő részletességgel. Kutatásaink kapcsán nyilvánvalóvá vált, hogy újab szemléletű rendszerezés adhat csak áttekintést a műfajnak az orvosi oktatásban betöltött szerepéről. A vonatkozó általános jellegű irodalmat lásd Hajdú, H.: *Das mnemotechnische Schrifttum des Mittelalters*. Bp., 1936. 53., ill. Dilg, P.: *Das medizinisch-botanische Lehrgedicht des Mittelalters. Acta Congr. Int. Hist. Pharm. 1971. Stuttgart, 1972. 86-87.*

Mikrotekhnéje. Jóllehet nem gyakori, említést érdemel az a forma, amelyben egymásra vonatkoztatott tartalommal felváltva használták a szerzők a prózát és a verset. Ez az úgynevezett *opus geminum*. Ebben a formában írta meg a középkor tudós költője, *Walther von Speyer* (szül.963) saját tanulmányainak curriculumát a káptalani iskolában, *De studio poetae, qui est scholasticus* címmel, felváltva hexameterben és prózában.²

Poema didacticum

Az antk didaktikus költészet csúcspontját a hellenizmus korában érte el. Megteremtőjének *Hésziodoszt* tartják, aki eposzában meterségbeli, tudományos és vallási ismeretekkel és ehhez kapcsolódó utasításokkal látta el a tanulni vágyókat. Ez időtől kezdve a metrikus szakirodalom tudományokra bontottan, egyre gyakrabban olvasható. Témája kezdetben a mitológia, rövidesen az élet minden vonatkozása. A medicina teóriáinak fejlődése számára oly fontos preszókratikus filozófusok is felhasználják a tanköltemény formáját. Funkcióját a „szókratészi fordulat” után a filozófiai irodalomban a dialógus, a levél, majd a rendszeres tankönyv veszi ugyan át, de el nem tűnik. A görög tanköltészet széles spektrumában az asztronómiától (*Aratosz*) a földrajzon (*Dionüsziosz Periegetész*) át az orvostanig (*Nikandrosz*) terjed. A preszókratikusok elsősorban bölcséleti irányú tankölteményeket írtak, amelyek azonban magukban foglalták a természet világáról alkotott képet, amint azt a cím – *Peri phüszeósz* – is mutatta (Kr. e. 6-5. sz.). Ezt a kort követően a görög tanító költészet hanyatlik, mígnem, kb. 200 év után az alexandriai korszakban a tudományos élet felpezsdülésével újból kedvet nem kapnak a divatból kiment műfaj felelevenítésére.

A természettudományok és nem utolsósorban a medicina mind kedveltebb témákká válnak, az addig is művelt asztronómia, asztrológia, földrajz és az elsőként feldolgozott teológia-mitológia mellett.

Természettudományok tanító költeményt – *Peri phüszeósz* – címmel a kolophóni *Xenophanész*, az eleata *Parmenidész* és jelesen az ókor természettudományok jeles orvosa, *Empedoklész* (Kr.e. 6-5.sz.) írt.

Természettudományok közvetítői - *Aratosz*, *Phainomena* című csillagászati költeményével, a kolophóni orvos *Nikandrosz*, *Thériakájával* és *Alexipharmakájával*, valamint a hérakleiai orvos, *Numéniosz* - a római auktorokra is jelentős befolyást gyakorolt. A reneszánsz didaktikus poémái között ismét fel-felbukkannak majd.

Az agrigentumi *Empedoklész* (Kr.e. 483-423), az 5. sz. nagy természefilozófusa, akit kortársai szónokként, orvosként, íróként egyaránt nagyra becsültek, több tanköltemény szerzője volt. Poémáit, közöttük a *Peri Phüszeósz-t* *Phutarkhosz* és *Szimplikiosz* is elismerően említi. Ez a természettudományi és egyben ismeretelméleti munka évszázadokon át alakította Európa tudományát. *Empedoklész* példáját kvette a krétai *Andromakhosz*, Nero orvos, aki elégikus versekben, 87 disztikhonban írt egy *Antidotont*. *Thériakája Galénosz*nál maradt ránk és tovább élt a latin didaktikus irodalomban csakúgy, mint *Héliodórosz* poémája. *Marcus Aurelius* orvosának, a szidéi *Markellosznak* (az irodalomban gyakran *Marcellus*) *Jatrika* című költeménye ugyancsak tancélokot szolgált.

² Vossen, P.: *Der Libellus Scolasticus des Walther von Speyer*. Stuttgart, 1962.

A Hadrianus alatt működő *Dionüsziosz Periegetész* a kor szaktudományát foglalta jól memorizálható versbe, kifejezetten iskolai célokra, amit *Rufus Festus Avienus*, a Kr.u. 4. sz. másodk felében felelevenít. Latinra fordítja és szkholionokkal látja el. Ez a *Descriptio orbis* már emlékeztet a középkori summákra.

A kilikiai Szolónból származó *Aratosz Phainomená*-ja az ókor egyik legnagyobb hatású tankölteménye, amit *Eudoxosz* is felhasznált *Asztronómiájá*-ban, amely később az egyetemi curriculumba is bekerült.³

A Kr.e. 3. sz.-ban élt *Nikandrosz* több tanköltemény szerzője.⁴ *Prótagorásznak* ajánlott *Alexipharmaká*-ja 630 hexameterből áll. A botanika, zoológia, mineralógia kérdései mellett mérgekkel és gyógyszerleírásokkal is foglalkozik. Forrása valószínűleg *Numéniosz* műve.

Az antik latin irodalomban *Ovidius* tankölteményeit követően csaknem minden fontos diszciplína tanai megjelennek versformában. A rómaiak talán még többre értékelték a tudomány közvetítésének metrikus formáját. Jól ismert *Lucretius* (Kr.e. 98-55) *Epikúrosz* tanaira épült *De rerum natura* című nagy költeménye, vagy *Manilius* (Kr.sz. körül) *Astronomicá*-ja, nem is beszélve a halhatatlan *Vergílius Georgicá*-járól. Rómában újabb lendületet kapnak a medicinát és a pharmaciát tárgyaló tanköltemények. A *Nikandrosz Thériaká*-jának hatására írott és ugyancsak *Theriaca* címet viselő poéma *Aemilius Macer* tollából közkedvelt volt. A latin irodalomban is megjelenik a kifejezetten iskolai felhasználásra készült költemény, a poema memorativum, ill. didacticum. Legjelesebb szerzője *Terentianus Maurus* (2-3. sz.), akinek három, a metrikáról írt tankölteménye évszázadokon át mintául szolgált.⁵

Poema medicum

Az ókor tanköltészetének utolsó, a medicinát összefoglaló, későbbi korok egyetemi oktatása szempontjából talán legfontosabb képviselője *Quintus Serenus Sammonicus* nagy terjedelmű munkája. Jelentősége, jellegzetessége és egyik késői kéziratvariánsának bizonyos magyar vonatkozása miatt, s nem utolsósorban azért, mert alig egy-két orvostörténeti mű (*Haeser, Diepgen*) említi a költő nevét anélkül, hogy részletesen tárgyalná a művet, bővebben kell szólnom *Serenus* (Kr.u. 3.sz.) évszázadokon át olvasott tankölteményéről, amely a késő antik irodalom egyetlen kizárólagosan orvosi tárgyú poémája: *Liber medicinalis Quinti Sereni: De medicina praecepta saluberrima*.⁶

A 64 fejezetből álló, hexameterben írott gyűjtemény 80 különféle kór ellen közöl terápiás eljárásokat, recepteket, összesen 1107 versben. A tanköltemények konvenciójának meg-

³ Ld.: Maasz, E.: *Arati Phaenomena*. Kritische Textausg. Berlin, Reprint Bibl., 1955., ill. Dicks, D.R.: *Early Greek Astronomy to Aristotle*. New York, 1970.

⁴ Tudjuk, hogy Dioszkuridész *De materia medica*-jának mind a késő antik, mind a bizánci, majd a középkori nyugati medicina számára is különleges jelentősége volt. Ennek a műnek egyik ritka, a Morgan Library-ban őrzött példánya (*Cod.M. 652 – MS Suppl. Gr. 247.*) Nikandrosz Thériakájához készült parafrázisokat tartalmaz. A Thériaka illusztrált, 10. sz.-i kézirata a Bibliothèque Nationale-ban található, Kádár Zoltán dolgozta föl: Kádár, .: *Survivals of Greek zoological illumination in Byzantine manuscripts*. Bp, Akadémia, 1978.

⁵ A középkor folyamán kéziratai elvesztek, csak 1493-ban kerültek elő egy példányban, így egyedüli forrásunk az editio princeps – Milano, 1497.

⁶ Teljes szövegét ld.: *Corpus Medicorum Latinorum*. III.3. (Ed. Vollmer, 1916.)

felelően egy *praefatio* (egy másik kéziratban *oratio*) vezet be, amelyben az Aszklépioszkultusz kezdetéről ír Rómában (v. 7.). Költője csaknem teljesen eltekint az elméleti fejtegetésektől és a betegségek, illetve kóros elváltozások tüneteit a *capite* (ad capitis curationem) *ad calcem* (podagrae medendae) tárgyalja. Ez az elrendezés és tartalmi beosztás a *Medicina Plinii*-re emlékeztet. Feltűnik, hogy a kezeléshez szükséges gyógyszerek elkészítéséhez gyakran használt, akkoriban közismerten olcsó ingredienciákat, úgynevezett euporistákat ajánl. Enek megfelelően a tanköltemény az, egyébként nem tancélra készült, euporista-irodalomnak is része.

Egyes betegségek kezelésének ismertetésekor a saját tapasztalataira való utalás sem hiányzik. Érdekessége a műnek és jellemző a költőre, hogy két, közvetlen orvosi forráson kívül nem hivatkozik orvosokra. *Carmen salutiferum*-át (V.1.) egyenesen Apollóntól és Aszklépiosztól vezetvén le, az orvosokat megkerüli. Viszont a római irodalom csaknem minden jelentős képviselőjét idézi, ha annak orvosi vonatkozása van.⁷ A két név szerint idézett szerző, akinek műveit indirekt módon használta fel, *Celsus* és *Scribonius Largus*, a kor medicinájának enciklopédikus ismerői és írói. Mellettük legfőbb forrása *Plinius Naturalis Historiá*-ja, amelyet a költő maga kivonatolt (5.845.). A tanulást, mint intenciót és a kizárólagos szakmai érdeklődést az is mutatja, hogy a kor hasonló költeményeivel szemben tartózkodik a mitológiai példaktól, hasonlatoktól, szimbólumoktól. A szakismerttől semmiféle excursust nem enged meg magának.

A *Liber medicinalis* hagyományozódása és további élete annak a körülménynek köszönhető, hogy bekerült a Karoling oktatási reform tankönyvei közé, amint az egy Jacobus nevű, 782-790 között, Nagy Károly udvarában működött titkár hozzáfűzött megjegyzéséből is kitűnik. Nagy Károly utasítására (...*ad Carolum regem*...) másolták. Kora középkori iskolai elterjedtsége a késő középkorban csökkenő volt, amint azt a kéziratok csekély száma mutatja, jóllehet egy olyan neves tudós, mint *John of Salisbury*⁸ jól ismerte. A 9. században azonban feledésbe merült. Serenust a humanisták fedezték fel újra. Különösen a bécsi orvosi kar humanista professzorai kedvelték. *Vadianus* (Joachim von Watt), a Magyarországon kétszer is járt nagyhirű, svájci humanista, a bécsi orvosi fakultás tanára, 1520-ban első lectio annua-ját a *Liber medicinalis* alapján kezdte el.⁹

⁷ Pl. a splenomegalia kapcsán (gyakori volt Rómában a malária) Plautust: „...dulcia Plantus ait dandi minus lieni...” (V.425.), a gyomorfájdalmak elleni rata verba kapcsán Horatiust, nevének említésével szó szerint idézi (*Serm.* 5., *Sat.* 2.4.27., *Serm.* 529 = *Sat.* 2.4.28.)

⁸ John of Salisbury (Joannes Saresberienensis) (1115-1180) az orvosi stúdiumokban is megjelenő *Metalogicon* című munkája a középkori logikának és filozófiának egyik legfőbb forrása. *Entheticus* című tankölteménye a legtöbb ars fakultás tananyaga.

⁹ Joachim von Watt, a Sodalitas Litteraria Danubiana megalapítójának, Conrad Celtisnek, a természettudományok legbefolyásosabb közép-európai reprezentánsának tanítványa, maga ugyancsak nagynevű humanista orvostanár, majd Sankt Gallen városi orvosa és 1541-ben polgármestere, Európa gyógyfürdőit tanulmányozva jutott el hazánkba. Erről Pomponius Mela földrajzához írt scholionjaiban, a második kiadás függelékében számol be. (*Pomponius Melae de orbis situ libri tres... una cum commentariis Joachimi Vadiani*. Basileae, 1522.). Ezt megelőzően is járt már Budán. Erre az útra tisztán irodalmi érdeklődés készítette: Collimitiussal együtt 1513-ban a Bibliotheca Corviniana-ban kutattak. Kézirat-ritkaságok után. Vö.: Näf, W.: Vadianische Analekten. In: *Vadian-Studien. Untersuchungen und Texte* 1 (1945) 38. Hogy Vadianus hazánkban tett látogatása alkalmával sem csak az orvos szemével nézte Budát, az akkori fürdővárost, azt a budai Várkapolna műkincseinek művészi leírása mutatja. Ld.: Schultheisz, E.: Vadianus az orvos és humanista. *Orvosi Hetilap* (1961) 1043-1044.

Hogy milyen sokra becsülték a humanisták, jelzi az a körülmény, hogy első nyomtatott példánya 1474-ben hagyta el a római nyomdát. Ezt számos kommentált kiadás követte, az utolsó páduai (1750), illetve velencei (1763) edícióig. Egy 17. századi és két említett 18. századi kiadást kivéve, valamennyi a humanizmus korában jelent meg.

Serenus költeményével a 16. százaban több *Celsus*-kiadás appendixeként találkozunk. Felmerül a kérdés, vajon miért éppen Celsussal együtt adták ki?¹⁰ Valószínűleg azért, mert a Serenus-költemény is enciklopédikus jellegű, jóllehet sem tartalma, sem színvonala nem közelíti meg Celsusét. Segédkönyvnek mégsem lehetett rossz, ha egyes egyetemek tanárai bevezető előadásaiknál felhasználták. Még a bécsi egyetem neves professzora, *Martin Stainpeis* is bevette ajánlott olvasmányai közé.¹¹ Nem volt ugyan már elterjedt, de még a 18. században is használták. Erre kell következtetni abból, hogy Morgagni szükségesnek tartotta Serenus hibáinak sorravételét, tévedéseinek kiigazítását. *Vulpius*nak írott, többször kinyomtatott episztolájában tárgyalja a poémát.¹² Nem kétséges, hogy Serenus nagyobb jelentőségű auctor, mint azt az orvostörténeti monográfiák egymondatos említése, a tankönyvek hallgatása sejteti.¹³ Kétségtelen, hogy csak egyetlen egy római auctor befolyása lett a kora újkorban nagyobb, Celsusé.

A humanizmust megelőző receptio előfutára, a *Crispi Mediolanensis diaconi...medicinae libellus*, amely „asservit Quintus vera ratione Serenus...” megjegyzéssel a mi szerzőnkre utal. *Benedictus Crispus* (megh. 725 körül) 681-től Milánó érseke, *Commentarius medicinale* – egy másik kézirat szerint *Poematicum medicinale* – elnevezéssel írt tankölteményt 740, kevéssé jól csengő hexameterben.¹⁴ *Materia medica*-ja latin

¹⁰ Serenus a Celsus-incunabulumok mellett még nem található meg. Először a J.Caesarius által 1528-ban kiadott, jegyzetekkel és variánsokkal gazdagított kiadás függelékeként, Melanchthon *Encomium Medicinae*-jével együtt jelent meg. Ezt követően számos kiadása volt megtalálható valamennyi leydeni Celsus-kötetben. (Vö.: Choulant, L.: *Handbuch der Bücherkunde für die ältere Medizin*. Leipzig, 1841. 169-171.) A Corviniana katalógusában található költeményének címe. (Csapody Cs. - Csapodyné Gárdonyi K. (összeáll.): *Bibliotheca Corviniana*, Bp., 1976. 59. No.128). A Vat. Palat. Lat. 1587 jelzetű kódexben a költemény nem Celsussal van együtt. Itt Caius Sidonius Apollinaris (432-490) római írónak, későbbi avernai püspöknek, Gallia antikeresztény műveltsége utolsó képviselőjének egyik remek carmen-jét követi Quintus Serenus Sammonicus *Liber Medicinalis*-a (*Praecepta de medicina parvo pretio parabili* címmel). Ezután a scriptor, Petrus Cenninius, *Benedictus Crispus* az előbbiből készült kivonatos *Liber medicinalis*-át másolta 1468-ban a 101 foliony pergamén kódexbe, humanista kurzív könyvirással. A poéma kéziratait a 18. sz. jeles filológus orvosa, patológus-professzora és történésze, Ackermann sorolja föl, aki egy ízben a költeményt ki is adta. Vö.: *Quinti Sereni Sammonici de medicina praecepta saluberrima*. Textum recensuit...Johannes Christianus Ackermann. Lipsiae, 1786.. Sidonius Apollinarisra vonatkozóan ld.: *Lexicon für Theologie und Kirche*. Freiburg i.B., 1937. IX. 535-536.

¹¹ *Liber de modo studendi seu legendi in medicina*. Viennae, 1520.

¹² Morgagni, G.B.: *In Aur. Cornelium Celsum et Quintum Serenm Sammonicum epistolae*. Padua, 1722, Den Haag, 1724, Leyden, 1735. Megjelentek az *Adversaria anatomica* függelékeként is.

¹³ „Annyi, úgy hiszem, bizonyos, hogy eme orvosi költemény szerzője, Serenus Sammonicus orvos, méghozzá tapasztalt orvos, aki maga is kezelt betegeket és alkalmazott gyógyeljárásokat...” – írja Ackermann, korának jeles professzora 1779-ben. (*i.m.* 213.). Ezt megerősíti a 17. sz. nagynevű dán orvosprofesszorának, kutatójának, Thomas Bartholinusnak a véleménye, amint az *De medicis poetis* c. könyvében (Kopenhagen, 1669. 120. ss.) olvasható.

¹⁴ Ulrich, J.W.: *St. Benedicti Crispi commentarium medicinale ad fidem Codicis Vindobonensis...*(1835). Először a 15. század második felében említi Peter Cenninius. Kiadatlan maradt 1833-g, amikor is Angelo Mai kardinális

auctorokon nyugszik, semmi nem utal görög forrásokra.¹⁵ Plinius, mint forrás, nem egyértelmű. Nem dönthető ugyanis el, hogy ez esetben a *Naturalis Historia*-ról van-e szó, vagy az anonim *Medicina Plinii* – amely egy, a 4. sz.-ból származó compilatio Plinius és néhány későbbi író műveiből – szolgált-e Serenus mellett forrásként.¹⁶ Serenusszal ellentétben Benedictus orvosi ismereteit kizárólag könyvekből merítette. Saját tapasztalata nincs. Költeményének további sorsáról nem tudunk, valójában csak Serenusszal kapcsolatban vált egyáltalán ismerteté és maradt fenn a poema és szerzőjének neve.

Az ókor nem tekintette a tankölteményeket a költészet valamiféle alacsonyabbrangú válfájának. Nem volt ez másképpen a középkorban sem. Középkori irodalom túlnyomó része eleve tanító-oktató célzatú volt. Az ígélet, amelyet akkoriban a legtöbb írás valamilyen formában tartalmazott, t. i., hogy tudáshoz juttatja olvasóját, nem kis mértékben szolgált ennek az irodalomnak öngazolásául. Így valójában a széppróza szempontjából is releváns a középkor irodalmának jelentős része. Egyházi és világi tanítás a középkor korai szakaszában még nem különült el teljesen. A tudomány és a művészet között még nem volt olyan nagy távolság, mint amit a modern kor észlel. Hit, tudás és költészet még egybefolytak, s ezzel együtt szolgált a vers az emlékezés támaszául is.¹⁷

A *poema medicum*, mint az egész tanköltészet, általában a görög-latin hagyományok folytatója a középkorban. A didaktikus költészet a kora középkor folyamán, miután célja az egyetemes tanítás volt, nem fűzhető egyértelműen diszciplínához, mint antik elődje. Él-mény és tudomány összefonódnak. *Nazianzi Szent Gergely* (330-390) *De vita sua* című önéletrajzában versebe foglalva adja elő élete eseményeit és gondolatait.¹⁸ A egyházi és világi irodalom explicit elkülönülése csak a 11-13. sz. folyamán következett be, különösen a negyedik lateráni zsinat (1211-1216) hatására. Ez a zsinat erőiesen lépett fel mind az alsó papság, mind a laikusok tudatlansága ellen.

A kora középkor latin memoratív költészete főleg erkölcsi tartalmával, életbölcsségre tanító gondolataival és a tudomány példatárával igyekszik olvasóit a műveltséghez elvezetni. Ilyen jellegűek már az első iskolai olvasmányok is, mint a *Disticha Catonis*, az *Avianus*, etc. Majd megjelennek a kolostori és később az egyetemi könyvtárakban *Hrabanus Maurus* (780-856), *Walafridus Strabo* (808-849), *Odo von Meung* (11. sz.) tudós költeményei, illetve *Gilles de Corbeill* (1140 körül) egyenesen egyetemi tanulmányokat támogató verses traktátusai, a *Regimina Salernitana* variánsai, s végül a pestisköltemények.

gondozásában egy vaikáni kézirat alapján megjelent az editio princeps. (Reprint: Migne: Patrol. Lat. Vol. 89., Paris, 1850.)

¹⁵ Mint Jerry Stannard, a költeményt analizáló és fordító orvostörténész megállapította, mindössze két forrása van: Quintus Serenus és Plinius. Stannard, J.: Benedictus Crispus 8th century medical poet. *Journ. Hist. Med. and Allied Sciences*. XXI. (1966) 1.24-26. Meg kell azonban jegyeznem, hogy Benedictus két helyen hivatkozik még írásos forrásokra, bár megnevezés nélkül: „fertur ut in libris” (v. 158.), „referunt ut carmine perites” (v. 198.)

¹⁶ A *Medicina Plinii* keletkezéstörténetéről ld. Rose, W.: Über die *Medicina Plinii*. *Hermes* 8 (1874) 18-66., ill. Köhler, H.: Handschriften römischer Mediciner. *Hermes* (18) 1883) 382-392.

¹⁷ Mindazonáltal nem hagyható említés nélkül, hogy Arisztotelész a szigorúan vett tankölteményt kizárta magából a költészetből (Poétika 1447b 11-12), amit Empedoklész *Peri Phüszceosz*-án példáz. Ld.: Haage, B.D.: Die Wertschätzung von Naturwissenschaft und Medizin in der deutschen Dichtung des Mittelalters. *Sudhoffs Archiv* 70 (1986) 206-207.

¹⁸ Schultheisz, E.: Az ókori medicina hagyományozódása az egyházatyáknál. *Valóság* XLV (2002) 63-73.

A poema, mint liber formalis

A középkorban a legkülönbözőbb tárgyú tanköltemények sorával találkozunk, amelyek lényegében a tankönyvirodalom részének tekinthetők. Az orvosi tanköltemények közül számos még az egyetemi *libri formales*, illetve *libri audiendi* közé is bekerült. *Walafridus Strabo* (808-849) reichenauai apát, a híres *Hrabanus Maurus* tanítványa volt, aki maga viszont *Sevillai Isidorus*t követte munkásságában. Egyik legelső költői műve a *De cultura hortorum*, később *Hortulus* címmel közismert, gyógynövényekről szóló mű, az egyetemi stúdiumban századokig használt tanköltemény.

A természettudományos érdeklődésű tudós és teológus-filozófus számos, tancélra készült, prózai és költői formában írt tudományos mű szerzőjének, Hrabanusnak egyik műve szolgált példaképül Strabonak *De homine et partibus eius* című traktátusának megírásakor. A káptalani iskolák tanulóinak élettani, anatómiai ismereteit ez alapozta meg.

A Karoling reneszánsz a tudományok csaknem minden ágában szívesen vette a költői alakba öltöztetett írásokat, amit a gazdag hagyományok mellett nem csekély mértékben ösztönzött a középkor latin költészetének kifejezett formaérzéke, formagazdagsága. Jelenlő irodalom foglalkozik *Walafridus Strabo Hortulus* című természettudományos eposzával, ugyanakkor alig ismert, jóllehet a káptalani iskolákban gyakran használt *Marbodus*, Rennes-i püspök (Megh. 1123) *Lapidarium*-a, e 743 hexameterben írott költemény, amely felépítésében az ún. *Physiologus*-okhoz hasonlít.

Sokat forgatott, ez egyetemi stúdiumokban is használt a 2269 hexameterben írt taneposz, az ún. *Macer Floridus*. Úgy tűnik, hogy ez az álnév az antik tanköltemények egyik jól ismert szerzőjére *Aemilius Macerre* kívánja emlékeztetni az olvasót, ezzel is fokozva az érdeklődést.¹⁹ Szerzőjének valódi neve *Odo von Meung*, akit az irodalom *iskolai szerzőként* (*Schulautor*) tart nyilván. A mű széles körben, számos kéziratban volt használatos, különféle másolatokban sok európai országban található meg. A munka jelentőségét nem kisebb orvos tanúsítja, mint *Paracelsus*, aki a *Macer*-kézirat első 37 fejezetéhez fűzött szkholionokat.

A 12-15. sz.-ban leggyakrabban forgatott, az egyetemi könyvek sorába is felvett, eredetileg versben írt, 200 hexameterből álló gyógynövénykönyv, a *Macer Floridus* a késő középkorban korpuszá bővült, amelynek számos variációja vált ismertté. Alapul *Dioszkuridész*, *Plinius*, *Isidorus* és *Walafridus* szolgált. Iskolai, majd egyetemi célokra való használatát több feljegyzés is igazolja. Néhány orvoskaron a *libri audiendi* között szerepel. Számosan glosszákkal látták el, illetve kommentálták. A részletes kommentálás végül oda vezetett, hogy prózai változatok is készültek tancélra. A 13-15. sz.-ból hat ilyen, az egyetemi előadások alapjául szolgáló változat ismeretes. A mű eredeti címe *De viribus (naturis) herbarum*. A későbbi elnevezés, a *Macer Floridus* 1110 körül olvasható először. A vernacularis variánsok a 14. (angol) és a 15. (francia, olasz) sz.-ból valók. A német változat

¹⁹ Aemilius Macer (megh. Kr.u. 15.) Vergilius és Ovidius barátja, Nikandrosz példájára természetrajzi tankölteményeket írt, legnevezetesebb az Ornithologia. Róla szól Ovidius *Tristia* 4.10.43. Lásd még: Bährens: *Fragm. Poet. Rom.* 344.

jelenik meg leghamarabb. 1225-öt követően mintegy 140 kéziratban ismert (*Altere deutsche Macer*)²⁰

Minden tanköltemény között a legnépszerűbb és legelterjedtebb az eredetileg 364, többnyire leoninusi hexameterből álló *Regimen Salernitanum*. Ennek *Arnaldus de Villanova* (1240-1311) neve alatt kommentált formája segítette a tanulást, míg egyébként a kvázi felvilágosító irodalom egyik első megjelenési formájának tartható. Arnaldus Villanovanus 360 soros kommentárt fűzött a *Regimen Salernitanum*-hoz a 14. század elején. Ez a kommentár a századok folyamán terjedelmében csaknem tízszeresére nőtt. Ez lett az alapja a későbbi verzióknak, illetve kópiáknak, majd a nyomtatott kiadásoknak. Legelterjedtebb ősnymtatványa a *Bämle*-féle augsburgi incunabulum 1472-ből, amelyet 1500-ig kilenc alkalommal adtak ki. Az 1486-os kiadás kezdete: *Anglorum regi scripsit scola tota Salerni...* a legtöbb verzióban visszatér.²¹ A *De Renzi* által összeállított *Collectio Salernitana*-ban (Napoli, 1859. 5 Tom.) már 3520 sorból áll. Ez az igen népszerű epikus egészségvédő-hügiénés regula, jóllehet az első orvosi fakultásról indult, egyetemi tananyagként később már alig játszott szerepet.²²

A diagnosztikus költemények – Carmina Aegidii

A kora tudásszintjének megfelelő, sőt azt csaknem meghaladó, kifejezetten didaktikus célú, klinikai tanköltemények között is külön helyet foglalnak el *Gilles de Corbeill* (*Aegidius Corboliensis*) poémái.²³ Tankölteményei közül a legelterjedtebbek a 13-16. sz.-ban csaknem minden orvosi fakultáson használt *Carmen de urinis*, *Carmen de pulsibus* és *Carmen de compositis medicamentibus*. Ezt a három önálló, verses traktátust joggal sorolhatjuk a tankönyvek közé. Jelentőségüket jelzi az a számos, többnyire prózai kommentár, amelyeket e művekhez fűztek. Az egyetemi célra használt kommentárok között a legkedveltebbek és elterjedtebbek szerzője *Gentile da Foligno*.²⁴ A három tanköltemény közül az egyetemi stúdiumokban leggyakrabban és leghosszabban a *De urinis* volt használatos.²⁵

²⁰ Haage, B.D.: Die Wertschätzung von Naturwissenschaft und Medizin in der deutschen Dichtung des Mittelalters. *Sudhoffs Archiv* 70 (1986) 207.

²¹ Valójában Robert, normandiai hercegnek, Hódító Vilmos fiának irták, amikor Palesztinából visszatérve, karsérülését gyógyíttatva, Salernoban időzött, ahonnan bátyjának, II. Vilmosnak 1100-ban bekövetkezett halála után Angliába készült, abban a reményben, hogy övé lesz az angol trón. Valószínűleg elutazásakor nyújtották át neki Salerno orvosai a tankölteményt. Így magyarázható, hogy Anglia királyának szőlítják az ajánlásban, noha nem lett uralkodó. Tartalmi áttekintését lásd: Schultheisz, E.: A salerno „Regimen Sanitatis”. *Orvosi Hetilap* 38 (1960) 1358-1961. Legújabb, a kérdés egészének átfogó tárgyalását és irodalmát lásd Pasca, M. (ed.): *La Scuola Medica Salernitana – storia, immagini, manoscritti dall' XI al XIII secolo*. Napoli, 1988.

²² Ami a középkor orvosi költészet egyetemen kívüli elterjedését, vernacularis formáit és különösen a *Regimen Sanitatis Salernitanum*-mal való összefüggését, illetve a későbbi középkorban a salernoínál is fontosabb francia eredetét illeti, mindmáig érvényesek Sudhoff fejtegetései. Lásd: Sudhoff, K.: Zum *Regimen Sanitatis Salernitanum* I-XII.. (*Sudhoffs Archiv für Geschichte der Med.* Bde. 10-12. (1919-1920)

²³ *Aegidius Corboliensis* (1140-1224) Fülöp Ágost francia király orvosa volt. Tanulmányait Salernoban végezte, s kezdetben maga is ott tanított, majd Franciaországba visszaérve tevékeny résztvevője volt a párizsi egyetem alapításának. Tanára lett és egyidejűleg a Notre Dame egyik kanonoki stallumát töltötte be.

²⁴ A British Museum Sloane gyűjteményében tekinthettem meg *Gentile da Foligno*, *Aegidius Corboliensis* pulzustanához írott egyik kommentárját. A jól olvasható kéziratot számos másolt példány kísérte az európai egye-

Az egyetemi előadások alapját képező korai kommentárok egyike már bevezető soraiban közli funkcióját: „*Egidius de urinis cum optima lectura magistri Bernardi, quem legendum proponimus*” olvasható a Sudhoff által közzétett *Cod.Lips. 1197* jelzetű kézirat prooemiumában.²⁶

Aegidius mester főleg a gyakorló orvoslásban kedvelt írása a *Viaticus de signis e symptomatibus aegritudinum* ugyancsak költemény, de az egyetemi oktatásban még nem találkoztam vele. Meg kell még jegyezni, hogy késői írásaiban kora élesszemű kritikusának bizonyul. Költeményeit igen korán, már a 13. sz.-ban nemzeti nyelvekre is lefordították.

Járványok a tankölteményekben és a phlebotomia

A költői feldolgozásból nem maradhatott ki *Avicenna* sem. *Poema medicum*-ának gyakorlati jelentőségét, egyetemi tanulmányokhoz való felhasználását jól illusztrálja *Armengaudus Blasii* (*Ermengaud Blezin*), montpellier-i klérikus-orvos (1300 körül) *Szép Fülöp*, francia király orvosának munkája. *Jacob ben Machir*, zsidó tudós segítségével az *Avicenna*-féle tankölteményt latinra fordította. Ez a *Cantica Avicennae*, a *Canon medicinae*-hez csatolva, *Averroes* kommentárjával Montpellier-ben a *libri formales* közé került és tankönyv lett.²⁷

1348 után a *poema medicum* – nem feltétlenül és nem is mindig *didacticum* – legfőbb tárgya a pestis lett. A pestis-költemények kéziratai érthető módon elárasztják Európa orvosi központjait, az egyetemeket és a városokat. Alig van neves udvari orvos, városi fizikus, akinek tollából ne olvashatnánk versben és prózában egyaránt közreadott, és a legkorábbi nyomtatványok között is gyakran felbukkanó pestis-írást. Karl Sudhoff 1908 és 1925 között egy háromszáz darabból álló *regimen pestilentiae*-gyűjteményt tett közzé, amelyben Európa

temeken. A kéziratot Lynn Thorndike meghatározása szerint a 14. sz.-ban írták, illetve másolták. (Sloane 773, fls. 34-r-63.) Vö.: Thorndike, L.: *Consilia and more works in manuscripts by Gentile da Foligno. Medical History*. 3. (1959) 16.

²⁵ A középkor oly fontos diagnosztikus eljárása, az uroszkópia elméleti alapjául Theophilosz Protoszpatriosz (7. sz.) *Peri urón-ja* szolgált. A gyakori túlzásokat, az eljárásnak diagnosztikus panaceaként való felhasználását elvetve, később Joannész Aktuariosz hét kötetes uroszkópiája vált irányadó alpművé. Az orvosi oktatásba az uroszkópiát Rhazesz (880-körül) vezette be, majd mintegy 100 évvel később *Avicenna* kanonizálta. A prózai és költői uroszkópiás írások az európai egyetemeken egészen a 17. századig voltak hivatalos tankönyvek. A késő középkor-reneszánsz határán már felmerült az objektív megfigyelés mellett, a mennyiségi meghatározás, illetve a mérés szükségessége, az experimentális vizsgálat. Nicolaus Cusanus (1401-1464) volt az, aki az erre vonatkozó kísérlet gondolatát teljesen világosan fogalmazta meg *De docta ignorantia* című munkájának, *De staticis experimentis* írt fejezetében. (Ld.: Schultheisz, E.: The beginning of the quantification in Physiology. *Clio Medica* 17 (1983) 193-197). A kísérlet bevezetésére a reneszánsz egyetemeken lásd még: Hoff, H.E.: Nicolaus von Cusa, van Helmont and Boyle: The first experiment of the Renaissance in quantitative biology and medicine. *Journal for the Hist. of Med. and Allied Sc.* 19 (1964) 99-117.

²⁶ Sudhoff, K.: *Commentatoren der Harnverse des Gilles de Corbeill. Archeion* 15 (1929). Az újabb irodalomhoz: Kliengel, P.: *Die Harnverse des Gilles de Corbeill*. Diss. Bonn, 1972. és Schöner, J.: *Die Medikamentenverse des Gilles de Corbeill*. Diss. Bonn, 1972.

²⁷ Ld. még: Schippeges, H.: Das Lehrgedicht des Avicenna. *Neue Zschr. Ärztl. Fortbildung* 47 (1958) 67.ss.

pestisirásainak legjelentősebb darabjait közölte.²⁸ Közöttük sok költemény található. Ezt követően számos középkori és kora-újkori pestiskézirat regimenjei és költeményei kerültek elő. Ezek közül a 15. század közepén írt, úgynevezett „bambergi kézirat” tűnik számunkra különösen érdekessnek, közvetett magyar vonatkozásai miatt. Ennek a 250 versből álló tankölteménynek egyik forrása ugyanis nem más, mint Zsigmond király orvosának, *Sigismundus Albicus*nak (*Siegmund Albich*, megh. 1427), volt prágai érseknek, egyik munkája.²⁹ A bambergi tanköltemény egyike a legmegalapozottabb pestiskölteményeknek. Szerzője olyan klasszikusokra hivatkozik, mint *Hippokratész*, *Galénosz*, *Rhazesz*, *Avicenna*. A kortársak közül azonban egyetlen szerzőre hivatkozik, két helyen is, *Albicus*ra.³⁰ Teoretikus alapul a párizsi egyetem 1348-ból származó nevezetes, gyakran idézett szakértői véleménye szolgált. A pestisirodalom e műfajának szakirodalma oly nagy, hogy részletesebb tárgyalására ehelyt nincs szükség.³¹

Nem ritkán találkozunk tankölteményekkel a késő-középkor prózai kézírataiban, amelyek a legkülönbébb orvosi-természettudományos diszciplinákat tárgyalják. Néha szólóban, gyakrabban kolligátum formájában.³² Ilyen jellegű munka *Thomas de Cantimpré De natura rerum*-a, a középkor egyik legtöbbet forgatott enciklopédiája. Az anatómiát taglaló első könyvében 20 kísérő versben tekinti át a tartalmat: „*Membra prius morbos quae sunt curasque videbo...*” (15. sz., Sloane 405. fols. 65-107).³³

„*Signa sanguinis peccantis...*” a megnyitó szavai annak a 60 versnek, amely ugyancsak a 15. sz.-ból származik és egy diagnosztikus kézirat része. (Sloane 75, fol.175.). jellegében hasonló egy korábbi, 14. sz.-i „*Versus de signis morborum variis*” kezdetű, ritmikus traktátus, amely az oxfordi Magdalen College könyvtárban található. (MS 173).³⁴ Ebbe a csoportba sorolhatók tulajdonképpen azok a phlebotomiás versek is, amelyeket nem önálló tankölteményként írtak, hanem különösen megjegyzésre méltó részei valamely prózai

²⁸ Sudhoff, K.: *Archiv für Gesch. der Med.* 1908. Bde. 2-17. Pestschriften aus den ersten 150 Jahren nach der Epidemie de „Schwarzen Todes”, 1348.

²⁹ Életrajzát, munkásságát, műveinek felsorolását ld. Schultheisz, E.: Über die Werke des Albicus. Ein Beitrag zur spätmittelalterlichen Handschriftenkunde. *Janus* 49 (1960) 221-234., valamint u.a.: Ein spätmittelalterliches medizinisches Handschriftenfragment. *Archiv für Kulturgeschichte*. 42 (1960) 231-239.

³⁰ Vö.: Bachem, R.: Ein Bamberger Pestgedicht und sein Verhältniss zu Albich von Prag. *Stifter Jb.* 3 (1953) 169-176. A verset egészben közli.

³¹ Klebs, A.C. – Sudhoff, K.: *Die ersten gedruckten Pestschriften*. München, 1926. Haage, B.D.: Das gereimte Pestregimen des Cod. Sang. 1164. und seine Sippe. Metamorphosen eines Pestgedichts. *Würzburger Med. Hist. Forschungen* 8 (1977), valamint u.a.: Handschriftenfunde und Nachträge zum „Pestgedicht des Hans Aree”. *Sudhoffs Archiv* 63 (1979) 392-406. Itt kitérő további irodalom található.

³² Különösen a British Museum Sloane-gyűjteménye gazdag ilyen írásokban, amint azt Lynn Thorndike közlései is tanúsítják: *Notes on medical texts in MSS at London and Oxford*. Leyden, 1959.

³³ Thomas de Cantimpré (Cantimpratensis 1201-1270), a tudós dominikánus, 15 évi adatgyűjtés után, 1241-ben fejezte be nagy természetismereti enciklopédiáját. A 19 könyvből álló Liber de natura rerum, kora egész természetudományát felölelve, az anatómiával kezdődik (De ossibus l.26.). Egyes fejezeteiből jól kitetszik a skolasztikus oktatás befolyása a Quaestiones formájában. Több, mint 100 kézíratos kópiája, illetve variánsa az idők folyamán számos terápiás eljárással és recepttel bővült. Boese, H.: *Thomas Cantimpratensis Liber de natura rerum*. I. Textus, 1973., u.a.: Zur Textüberlieferung von Th. Cantimpratensis Liber de natura rerum. *Acta Praed. Dom.* 39 (1969) 53-68.

³⁴ A hasonló kéziratokkal való egybevetést ld. Thorndike, L.: Unde versus *Traditio* 11 (1955) 163-193.

traktátusnak. Ilyen pl. a *Carmen ad restringendum sanguinem*, egy *De inventione medicinarum* feliratú kéziratban (Sloane 783b).³⁵

Hasonló, prózai szövegben elrejtett phlebotomiás versek a 13. sz.-ból is ismeretesek, legtöbbjük már az incipiten felismerhető: *Ymago fleubotomie* (Arundel 251). A szövegből úgy tűnik, a poémának a salerno *Maurus*, *De flebotomia* kezdetű traktátusa (12. sz.) és valószínűleg még *Bernardus de Gordon*, nem sokkal 1300 után készült *Phlebotomiá*-ja szolgált alapul. Ez azonban még – foyamatban lévő – összehasonlító vizsgálatokat igényel.³⁶

Az orvosi tankölteményekről szólva nem lehet említés nélkül hagyni egy tartalmában, járvány-leírása és elmélete szempontjából jelentős, formájában különösen szép, irodalmi értékű, szifilisz-költeményt. A híres, paduai orvosprofesszor, *Girolamo Fracastoro* (1478-1553) műve, a *Syphilis seu morbus Gallicus* (Verona, 1530) az olasz reneszánsz-humanizmus tanítóköltészetének klasszikus példája. Több, mint 100 kiadást ért meg eredeti latin nyelvén, illetve hat európai kultúrnyelven. Egyesíti a betegség szigorúan szakmai, „modern” leírását a betegségről (és a járványos betegségekről általában), az újlatin poézis szépségével.

A három fő részre tagolt költemény irodalomtörténeti, orvostörténeti, művelődéstörténeti régebbi és új irodalma olyan nagy és kitűnő, hogy elegendő erre hivatkoznom, mellőzve minden részletesebb ismertetést.³⁷

A szinopszis

A vizuális memória erősítésében jelentős szerepe volt a nyomtatott tankönyvek szinoptikus tábláinak, illetve maguknak a szinoptikus tankönyveknek. A szinoptikus művek forma és funkció szerint, vagy a tárgyalt tananyag egy részének szövegközi, táblázatos összefoglalásai voltak, vagy nagy terjedelmű munkák tájékoztató, vizuális megőrzést megkönnyítő tartalmi áttekintései, gyakran részletezett és annotált tartalomjegyzék formájában. Bizonyos kulcsszavak a címben: *tabula perpetua*, *tabula methodica*, *synopsis*, *perioche*, *dispositio*, *syntaxes*, *schema*, *stromata* etc., legalább etimológiailag térbeli modell fogalmá-

³⁵ Scott, E.J.L.: *Index to the Sloane Manuscripts in the British Library*. London, 1904. 360.

³⁶ A régebbi, de alapvető irodalomban erre vonatkozóan ld. Morgenstern, A.: *Das Aderlassgedicht des Johannes von Aquila und seine Stellung in der Aderlasslehre des Mittelalters*. Diss. Leipzig, 1917. Az újabb irodalomban Mayer, J.: *Die Blutschau in der spätmittelalterlichen deutschen Diagnostik*. *Sudhoffs Arch.* 72 (1988) 212-214. utal erre. Meg kell jegyezni, hogy a phlebotomia, mint terápiás eljárás, gyakran kapcsolódik a haematoszkópiához, illetve uroszkópiához, mint harmadik diagnosztikus módszer. Ez mind a tankölteményekben, mind a prózai traktátusokban megfigyelhető, az egyetemen használt tankönyvi formában csakúgy, mint a vademecum jellegű írásokban.

³⁷ Eatough, G.: *Fracastoro's Syphilis: Introduction, text, translation and notes*. Liverpool., 1984. (Classical and Medieval Texts, Papers and Monographs, 12.), valamint Wöhrle, G. (Hrsg., übers.): *Girolamo Fracastoro: Lehrgedicht über die Syphilis*. Bamberg, 1988. (Bamberger Schriften zur Renaissanceforschung, 18.) Könyvészeti áttekintését a régebbi irodalomra vonatkozóan ld.: Baumgarten, L- Fulton, J.F.: *A bibliography of the poem Syphilis, sive morbus Gallicus by Girolamo Fracastoro of Verona*. New Haven- London-Oxford, 1935. Fracastoro költeményének irodalomtudományi elemzését ld. Fabian, B.: *Das Lehrgedicht als Problem der Poetik*. In: *Die nicht-mehr-schönen Künste, Grenzphänomene des Ästhetischen*. Hrsg. H.R. Janus., 1968. 76. és 81-84. Irodalomtörténeti méltatását Ellinger adja: *Geschichte der neulateinischen Literatur*. Leipzig, 1929.

ra utalnak és jelölik sok esetben a szinoptikus munkát.³⁸ Tartalmi szinopszisok találhatók pl. *Theodor Zwinger Theatrum humanae vitae* (1571) című, enciklopédikus művének minden egyes kötete előtt. A nagy gyakorlatú, kitűnő pedagógiai érzékű, a medicinán kívül Baselben logikát és görögöt is tanító orvosprofesszor, aki Párizsban *Ramus* tanítványa volt, egész sor szinoptikus tankönyvet írt. Egyetemi tankönyvként használt Galénosz-kommentárjában (*In artem medicinalem Galeni, tabulae et commentarii*, 1561) írja Zwinger: „*Synopsis vero compendiosior et fortassis etiam utilior*” (40.p.). *Jean Goupyl*, párizsi orvostanárral együtt kiadott Hippokratész-munkája (*Hippocratis vigintiduo commentarii tabulis illustrati*, 1579.) az előszó kivételével teljes egészében szinoptikus könyv.³⁹ Ugyancsak *Ramus* barátjának, *Felix Platter*nek jól ismert munkája a *De partium corporis humani structura et usu libri III. Tabulis methodice explicati, iconibus accurate illustrati* (Basileae, 1583). Ritka, de jellemző a kép és a dichotomikus tábla már a címben való elkülönítése.

Jacobus Sylvius munkássága e tekintetben is fontos, miután Galénosz-kommentárjában⁴⁰ maga említi a tabelláris metódust, amivel, mint írja, a Galénosznál és Hippokratésznél elszórtan olvasható részeket akarja az olvasó számára összefoglalni. Leírásából úgy tűnik, elsőként alkalmazta ezt a módszert, ami ezek szerint a párizsi egyetemen alakult ki. Ezek a kéttagú, ún. dichotomikus szinoptikus tabellák rövidesen nem csak a földrajzi, de a szakmai határokat is túllépték. A legtöbb európai egyetemen különféle diszciplínákban kerülnek felhasználásra már a 16. sz. közepétől.

A reneszánsz-humanizmus azon pedagógiai késztetésű orvosai közül, akik szinoptikus táblákkal könnyítették hallgatóik tanulását, még a *Ramus*-előtti orvosi szinoptikus munka szerzőjének, *Leonhard Fuchs*-nak nevét kell említenem. *Fuchs* nemcsak tudós orvos és híres botanikus, de kiváló pedagógus is, több tankönyv szerzője, ő az írója a legkorábbi orvosi szinoptikus tankönyvnek.⁴¹

A 16-17. sz. orvosi tankönyveinek szinoptikus tábláihoz valószínűleg *Petrus Ramus* logikai tankönyvei szolgáltak mintául.⁴² A *Dialecticae institutiones* megjelenése óta (1543)

³⁸ Höltingen, K. I.: Synoptische Tabellen in der medizinischen Literatur und die Logik Agricolas und Ramus. *Sudhoffs Arch.* 49 (1961) 386. A filológus Höltingen számos fogalmat tisztáz és különösen a logika tankönyveihez szolgáltat új adalékokat.

³⁹ Kiadta Arisztotelész Nikomakhoszi etikáját is. *Aristotelis Stagiritae...de moribus ad Nicomachum libri decem* (Basel, 1566). Ez a folio kötet szinoptikus táblákkal jelent meg. Ugyanennek a quarto kiadása már nem tartalmaz táblákat. Az első kiadásban azonban megjegyzi, hogy ezek a logika metodikájához tartoznak: „*Tabularum usum in omnes logicae facultatis partes sese diffundere*” (21.p.)

⁴⁰ Sylvius, J.: *Methodus sex librorum Galeni in differentis et causis morborum et symptomatum in tabellas sex coniecta*. Parisiis, 1539.

⁴¹ Fuchs, L.: *Compendiaria in artem introductio*. (Strassburg, 1535.) Többször átdolgozott és bővített propedeutika. *Universae medicinae compendium*. (Basel, 1532.) címmel ugyancsak táblákban mutatja be a medicina alapjait. *Felix Platter* írja, hogy mint studiosus medicinae használta a *Compendium Fuchsii* in tabulas-t. Vö.: Boos, H.: *Thomas und Felix Platter. Zur Sittengeschichte des 16. Jahrhunderts*. Leipzig, 1878. 171.

⁴² *Petrus Ramus* (Pierre de la Ramée 1515-1572): *Animadversiones Aristotelicae* (1534), *Dialecticae partitiones*, illetve *Institutiones dialecticae* (1555), *Scholae Physicae* (1557), *Scholae dialecticae* (1560), *Platonis epistolae Latinae* (1549), v.ö.: Hooykaas, R.: *Humanisme, science et réforme, Pierre de la Ramée*. Paris 1951, továbbá: Sharratt, P.: The present of studies on Ramus. *Studi Francesi*, 1972. 16. *Ramus* egyike volt kora leghíresebb s egyben legvitatottabb tudósának. 1536 óta adta elő az artes liberales csaknem minden tárgyát. 1551-től a filozófia és retorika Regius professzora a Collège de Presles-ben. Előharcosa annak az új antiarisztotelészi logikának,

minden ramista tankönyvben található egy szinoptikus tabella, amely a logika formális tagolódását illusztrálja az emlékezet vizuális támaszaként. Ezzel találkoztak tehát a philippo-ramismust követő, főként protestáns egyetemek hallgatói. Ismervén a logika helyét az orvosi curriculumban és az azt megelőző artes-tanulmányokban, a studiosusok az orvosi studium kapcsán szükségszerűen találkoztak ezzel a formával. Ramus szinopszisei azonban az orvosi irodalomba is átmentek.

Tudjuk, hogy a felsorolt szerzők vagy tanítványai voltak Ramusnak, vagy egyéb tudományos kapcsolatban álltak vele. Filozófusként valamennyien ramisták voltak.⁴³ Úgy tűnik, különösen a logikával is behatóan foglalkozó, azt tanító orvos-humanisták kedvelték ezt a tanulást megkönnyítő formát.⁴⁴ Külön tanulmányt igényelne az emlékeztetést erősítő, illetve az áttekintést és megjegyzést megkönnyítő figurák és ábrák, nem utolsósorban a szimbólumok tárgyalása, amit a késő középkor az *ars demonstrativa* diszciplinájához sorol.⁴⁵

Kétség kívül tancélra, és egyben gyakorlati felhasználás céljaira is szolgáltak a már említett költemények mellett a jól áttekinthető, könnyen megjegyezhető *érvágó tabellák*. Feladatuk elsősorban mégsem a memorizálás megkönnyítése volt. Az ábrák és szövegük (vagy csak a szövegük) a *venaesectionis*, az érvágás helyének, indikációjának, legmegfelelőbb idejének meghatározását írták elő. A *tabula minutium* műfajával és számos változatával önálló traktátusként, nagyobb mű fejezeteként, sőt teológiai írások (főként sermók) részeként évszázadokon⁴⁶ át gyakran találkozunk, ezeket nem ritkán verses utasítások kísérik.

és praktikus logikának, amely rendszerében minden tudomány alapja. Ramus az egyetemi oktatási programok reformjáért szállt síkra.

⁴³ Zwinger a Hippokratész-kommentár előszavában Ramust, mint mesterét említi, az arisztotelészi műben pedig a tabellák használatát a logika tanításából vezeti le. Vö.: Hölting: i.m. 384. Karcher azt írja, hogy Zwinger már Páduában, Fallopius előadásait találkoztott kézirat szinoptikus tabellákkal, bár bizonyítékot nem ad. Karcher, J.: *Theodor Zwinger und seine Zeitgenossen*. Basel, 1956. 22.

⁴⁴ Az orvostörténeti irodalomban ennek alig van nyoma. Feldolgozása további kutatásaim része. Eddig, többek között Caspar Bartholinus (1586-1629) *Enchiridion metaphysicum*-ában találkoztam az 1624-i bővített kiadás 102. oldalán szinoptikus táblával. Caspar Bartholinus Baselben logikát (1607), Koppenhágában eloquentiát (1612), majd medicinát adott elő (1613) és ugyanott a teológia professzora is lett (1613). Az anatómia katedrájára hívták Nápolyba (1609), a görög nyelv és irodalom professzorának kérte fel a montpellier-i egyetem. Maga is ramista volt. Janitores logici című munkájában írja, hogy ebből „praecipue Ramaeorum exerrationes deteguntur” (1616.2.). Az *Enchiridion metaphysicum Aristotelis* több ízben is megjelent Joannes Magirus (megh. 1596) marburgi orvosprofesszor *Physiologiae libri sex* című műve accessumaként. Az 1624-es már a nyolcadik kiadás, amelyet kifejezetten pro tironum memoria írt. Magirus kitűnő teoretikus. A *Physiologiae peripateticae libri sex* mellett (1605) legelterjedtebb könyve az *Anthropologia* (Frankfurt, 1603), amely Melancthon *De animájának* kommentárja. Bár egyetlen általam ismert olvasási kánonban sem szerepelnek Magirus könyvei, a *Vero memoria studiorum*” megjegyzés nem hagy kétséget a könyv jellegét illetően.

⁴⁵ Kutatásaim erre nem terjedtek ki. Irodalmának jó összefoglalását adja: Bonner, A.(ed. and transl.): *Selected works of Ramon Llull (1232-1316)*. Vols. 1-2. Princeton, 1990. Vö.: Yates, A.: *Gedächtnis und Erinnern. Mnemonik von Aristoteles bis Shakespeare*. Berlin, 1990. Ha egyetemi tancélra nem is használták, nem maradhat e helyt teljesen említés nélkül az Emblematika, amely a „16-18. századi didaktikus irodalom terjedelmes és differenciált corpuszának egyik széles területe”. Elméletét és magyar vonatkozásait Knapp Éva és Tuskés Tibor dolgozták föl: Emblémaelméletek Magyarországon a XVI-XVIII. században. In: Jankovits L.-Kecskeméti G. (szerk.): *Neolatin irodalom Európában és Magyarországon*. Pécs, 1996. 171-187.

⁴⁶ Könyvtárnyi irodalma lévén, tárgyalása itt nem tűnik szükségesnek, mint ahogy mellőzhető az emlékeztetést javító eljárások ismertetése is. Az emlékezet megőrzésére, illetve megerősítésére már a középkorban sem csak a szellem erejét vették igénybe. Az emlékezőtehetség rendszeres, iskolaszerű fokozása mellett már a középkor szá-

A *tanító epistolák* már az ókor óta jelentős előfutárai, kiegészítői a könyveknek. Legtöbbször mégis azoktól függetlenül, alkalmasszerűen íródtak. Az orvosi levelek között az ókortól egészen a 18. sz. végéig számos olyannal találkozunk, amely kifejezetten tancélra íródott, közülük nem egy tankölteményhez kapcsolódva örökölt meg.⁴⁷

Igen gazdag epistolákban, főként memoratív céllal írt, igen rövid levelekben és rövidebb-hosszabb tankölteményekben is a British Museum Sloane-gyűjteménye. Egyik colligatumban (*MS 2995 Sloane*) Zsigmond király orvosának, *Sigismundus Albicus*nak egy, a királyhoz írt regmen sanitatis jellegű levele maradt ránk: „*haec (128 v) Dominus Albicus egregius doctor scripsit regi Sigismundo Romanorum Ungarorum et Bohemorum regi 1436 in die... (Liciae) virginis...*”, amit egy hosszú, verses traktátus követ.⁴⁸

Liturgikus könyvek margináliái

A memoratív irodalomnak nem egyedül a formája fontos. Bizonyos esetekben jellemző a megőrzés helye is. Itt nem kizárólag az orvosi kódexek lapjainak szövege mellé írt annotációkról, sorközi beszúrássokról, sorok közötti emlékeztető szavakról és az orvosi kódexek margóinak jegyzeteiről van szó. Azok a klerikus-orvosok, akik mindkét funkciójukat gyakorolták, akiknek egyházi szolgálata és orvosi munkája egyaránt fontos volt, emlékeztető feljegyzések céljára nemcsak orvosi könyveket használtak. A mindennap használt, de legalábbis gyakran forgatott liturgikus könyvek margóira, esetleg versojára, néha üresen maradt lapra, vagy kötéstáblára írtak megjegyzendő orvosi preskripciókat, recepteket, emlékezésre érdemes megfigyeléseket.⁴⁹

A 9-11. században sok olyan klerikus-orvossal találkozunk, akiknek teológiai és orvosi-irodalmi munkássága egyaránt jelentős. Nem meglepő, hogy a kéznél lévő és rendszeresen használt liturgikus kéziratok, majd könyvek (missalek, breviáriumok, propriumok) szabad margójára, üresen maradt versojára, vagy betoldott üres lapjára, emlékeztetőül, megőrzésre szánt orvosi feljegyzéseket, megjegyzéseket írtak. A 8-11. században az istentisztelet (*officium divinum*) rendjét és tartalmát egyaránt szabályozó missalék vagy egyéb az

mos orvosa külön receptben ajánlott gyógyszereket e célra. Ez persze aligha a tanulóifjúságnak szóló eljárás volt. Werlin, J.: En Rezept zur Stärkung des Gedächtnisses. *Med. Monatschrift* 15 (1961) 111-114.

⁴⁷ A nagy pestisjárványt követően rövid traktatusokban, levelekben írták meg tanácsaikat a kor orvosai. Ennek a főleg consilium jellegű levélirodalomnak az áttekintését az epistolographia didactica szempontjából Baader, G. tárgyalja: *Lehrbrief und Kurztraktat in der medizinischen Wissensmitteilung des Früh- und Hochmittelalters*. In: Wolf, N. R. (Hrsg.): *Wissensorganisierende und wissensvermittelnde Literatur im Mittelalter*. Stuttgart, 1987. 246-554.

⁴⁸ Zsigmond király orvosairól lásd: Schultheisz, E.: Die Ärzte des Kaisers Siegmund aus dem Hause Luxemburg. Ein Beitrag zur spätmittelalterlichen Medizin in Ungarn. In: *Die ganze Welt ein Apotheke. Festschrift für Otto Zekert*. Wien, 1969. 210-219., valamint Schultheisz, E.: Spätmittelalterliche Medizin in Ungarn. In: *Proceedings of the XVIII. Congress of the Hist. Med.* London, 1972. 1047-1052.

⁴⁹ Meg kell jegyezni, hogy az irodalomban sokat vitatott kérdés, mely szerint a marginális glossza szükségképpen az előadó magister kezétől származik, az interlineáris pedig a tanulóétól, a liturgikus könyveknél csak teológiai-liturgiai bejegyzések esetén bír jelentőséggel. Orvostörténeti szempontból ez fel sem merül, mert a feljegyzés ez esetben nem a szövegre vonatkozik. Az orvosi- természetudományi megjegyzés csak emlékeztető, nem szövegmagyarázat, s nem továbbadásra szolgál

officiumon kívül is használt liturgikus könyveket magyarázó traktátusok segítették a klerikusokat funkciójukban. Ezek tankönyvi jellegét *Hrabanus Maurus* erősíti meg a *De institutione clericorum*-ban. A legtöbb ilyen írás a liturgia teológiai magyarázata, segítség, illetve határozott utasítás a korrekt celebrálásra. A 11-13. században a tudomány és a liturgia latinja mellett már gyakran anyanyelvűek. A miserend (ordo missae) csak a 15. század végén alakult ki véglegesen. A késői Karoling korszakban egyre kevesebb ilyen magyarázó traktátus keletkezik, míg nem a késői skolasztikában már csak széljegyzetek, margináliák formájában jelennek meg.⁵⁰

A klerikus számára tehát maga az eljárás kézenfekvő volt. Értelemszerűen éppen a kalendarium részhez fűztek megjegyzéseket, tekintve a kritikus napok (*bona tempora, dies fausti*, illetve *dies critici seu infausti, dies periculosi*) fontosságát, különösen nagy jelentősége volt egy-egy ilyen megjegyzésnek az érvágás időpontjának változó meghatározása szempontjából. A nyomtatott liturgikus könyvek margóját, kötéstábláját gyakran használták ilyen célokra a 15-17. században. Történeti dátumok, meteorológiai feljegyzések mellett rövid receptek, orvosi utasítások olvashatók. Az egyetemi könyvtárban őrzött 1490-ből származó *Missale Strigoniense* fol. 7 verso-ján egy kétsoros magyar recept olvasható. Ez talán a legrégebb magyarnyelvű orvosi vényünk.⁵¹

Ha az orvoslással foglalkozó klerikus egy új compositumot ismert meg, sietett azt magának néhány sorban feljegyezni. Így kerülhetett a *Brev. Strigonense 1524* (Esztergomi Könyvtár) jelzetű, nyomtatott breviárium üresen maradt lapjára egy négy soros, egy 1511-ből való *Missale Strigoniense* első kötéstáblájára pedig egy ugyancsak négy soros recept.⁵² Egy 15. sz.-i brevárium naptári részének margójára a kódexet forgató klerikus-orvos az 1498. január 22-re vonatkozó versbe foglalt érvágó szabályt írta emlékeztetőül:

„*Vincenti festo si sol radatur memor esto,
tunc prepera vas, quia fert vitis tibi uvas*”⁵³

Hogy liturgikus kéziratok gyakran hosszabb orvosi traktátusokat is tartalmaznak, az nem ritka. Ezek általában vademecum jellegűek.⁵⁴ *Mossóczy Zakariás* (1542-1587) nyitrai püs-

⁵⁰ Mayer, A. Z.: *Die Liturgie in der europäischen Geistesgeschichte*, 1971, 12 f., Vogel, C.: *Medieval Liturgy*. 1986. 187.

⁵¹ Elsőként Knausz Nándor hívta fel rá a figyelmet, *Magyar Sion* VII. (1869) 82. A dátum, illetve szöveg paleográfiai meghatározása Radó Polikárpnak köszönhető: Radó P.: *Nyomtatott liturgikus könyveink kézírásos bejegyzései*. Az Orsz. Széchényi Könyvtár kiadványai XIX. (1944), 69. Szövegét ld. Schultheisz, E.: A legrégebb magyarnyelvű orvosi vény. *Orvostört. Könyvtár Közl.* 12 (1959) 205. Itt meg kell ragadnom az alkalmat egy régi tévedésem helyreigazítására. Hivatkoztam közleményemben, Magyar-Kossa alapján azt írtam, hogy Petrus de Dacia 1300 körül írt *Liber medicinalis de calculo seu compositum* című munkája „valószínűleg a legrégebb latinul írt orvosi munka magyar szerző tollából”: Tévedtem, amikor Magyar-Kossa adatát (*Magyar orvosi emlékek*, Bp., 1931, III:4) ellenőrzés nélkül átvettem. Petrus de Dacia (1235-1289) dominikánus lektor, majd prior-nak az első névszerint ismert latinul író svéd írónak semmi köze sem Erdélyhez, sem Magyarországhoz. A dominikánus szerzetesrend észak-európai provinciája viselte a Dacia nevet. (V.ö. Schück, H.: *Var författare*, Vysby, 1916.)

⁵² Schultheisz, E.: i.m. 205-206.

⁵³ Schultheisz, E.: Gedruckte liturgische Bücher als medizinhistorische Quellen. *Janus* 48 (1959) 52.

⁵⁴ Több ilyen sorol fel a Bodleian Library katalógusa: *Latin liturgical mss and printed books*. 1952. A vademecum irodalomhoz ld.: Talbot, Ch.: A medieval physicians vademecum. *Journal for the Hist. Med. and Allied. Sc.* 16. (1961) 214-234.

pők Esztergomi *Breviárium* (Velence, 1524, *Inc.Saec.* XVI. III.5.) rövid, magyar nyelvű receptet tartalmaz az első előzéklap rectóján.⁵⁵

A volt szegedi ferences könyvtárban egy 1528-ból származó latin Bibliában több, különböző kéztől származó, vendégnyelvemlék található. *Radó Polikárp*, a hátsó kötéstábla 1541-ik évi bejegyzése alapján possessorként *Pesti Mihályt* jelöli meg. A hátsó kötéstábla belsején a „hydropicus” és a „paralysis” szavakat magyarázó, rövid magyar „emlékezet” van.⁵⁶

Orvosi irodalmunk történetének a memoratív irodalom szövegein túlmenően is nagyon hiányzik az egyházi könyvtárak orvosi könyveinek és kéziratainak orvostörténeti szempontból való feldolgozása, jóllehet a régi egyházi könyvtárak jelentős részében a világi tudományok nem maradnak el az egyháziak mögött, amint az a 16-17. sz.-i püspökök és kanonokok hagyatéki könyveinek katalógusából kiderül.⁵⁷

A legjelentősebb, mert legrégebbi magyar orvosi vonatkozású bejegyzések a *Pray-kódex*ben olvashatók. Ennek a 12. sz.-i sacramentáriumnak a bejegyzései összességükben a „*Gesundheitsregel*” ill. a „*calendarium dieteticum*” műfajába sorolhatók. Orvostörténeti aspektusból *Vida Tivadar* dolgozta fel nagy akribiával, megadván a pontos olvasatot is.⁵⁸

Számos hosszabb, nem pusztán emlékeztető, hanem magyarázó, illetve utasítás-jellegű, orvostörténeti irodalmunkban nem ismert feljegyzés vár még feldolgozásra, amelyeket kézírásos és nyomtatott liturgikus könyvek rejtjenek.⁵⁹

EMIL SCHULTHEISZ, Prof. em.

Semmelweis University

H-1089 Budapest

Nagyvárad tér 4.

⁵⁵ Knausz, F.: *Libri missales ac breviaria ecclesiae Hungaricae ad receptionem usque ritus Romani*. Strigonii, 1870. 24. 89. A gyorsan odavetett négy rövid sor arra enged következtetni, hogy írója nem másolta, hanem halálom alapján jegyezte föl.

⁵⁶ Radó P.: Két értékes szegedi nyelvemlék: Pesti Mihály bibliája és Pécsi Ferenc kódexe. *Magyar Könyvszemle* (1961) 118.

⁵⁷ Pld.: Némethy S.: *Series parochiarum Archi-Dioecesis Strigonensis*. 1894. vagy: Vásárhelyi J.: A győri székes-egyházi könyvtár possessorai. I. Náprági Demeter könyvtára. *Magyar Könyvszemle* (1980) 117 ss. Náprági ma is meglévő gyűjteményében található Bartholomaeus Anglicus Liber de proprietatibus rerum-ának 1505. évi kiadásából származó példány, amelyben a lippai plébános orvosi bejegyzései olvashatók. Ezeket Rómer Flóris ismertette (*Győri Történelmi Füzetek*. Győr, 1865. 90.). Orvostörténeti feldolgozása, vagy akár csak regisztrálása ennek sem történt meg. Az Esztergomi Könyvtár 17. sz.-i katalógusa szerint a 3032 kötetes állomány több mint tíz százaléka sorolható a libri medici, ill. physici címszó alá. V.ö.: Szepesi Zs.: Az Esztergomi Bibliotheka 17. századi történetéhez. *Magyar Könyvszemle* 97. (1981) 225-229. A magyar orvostörténeti irodalom ezeket sem ismeri.

⁵⁸ Vida T.: A Pray-kódex orvostörténeti vonatkozásai. *Magyar Könyvszemle* 91 (1975) 121-136.

⁵⁹ Ilyen pl. a gyöngyösi ferences kolostor 1506. évi missale praedicatorum-ában Jób próféta miséjénél olvasható contra morbum Gallicum-hoz fűzött megjegyzés. A magyarországi liturgikus kéziratokról lásd: Radó P.: *Index codicorum manu scriptorum liturgicorum regni Hungariae*. 1914. (OSZK. XIV.)

ZUSAMMENFASSUNG

Die Schulung und Stärkung des Gedächtnisses galt seit der Antike als eine wesentliche Voraussetzung für intensive geistige Betätigung. Dass Texte mit gebundener Rede dem Gedächtnis leichter eingehen und schneller haftenbleiben als Prosastücke, ist hinreichend bekannt. In seinem kurzen Essay *Über das Lehrgedicht* gesteht Goethe der didaktischen Poesie durchaus ihren Eigenwert zu.

Das Altertum sah in der Lehrdichtung keineswegs Poesie geringeren Ranges, wenn auch Aristoteles diese aus der eigentlichen Poesie ausschloss (*Poetik* 1447b).

Mit Hesiod beginnt das Lehrgedicht. Ihm war eine bedeutende Nachwirkung beschieden. Gegenstände der frühgriechischen hexametrischen Lehrdichtung sind Mythologie sowie lebenspraktische Themen. Auch die vorsokratische Philosophie bedient sich wiederholt der Form des Lehrgedichts, dessen Funktion nach der „sokratischen Wende“ weitgehend vom philosophischen Dialog, sowie vom systematischen Lehrbuch und vom Lehrbief übernommen wird.

Die in der griechischen Literatur entstandenen Gattungen werden in Rom fortgesetzt. Lehrdichtung erscheint als umfassende Weltdeutung, bei Lukrez z.B. mit naturkundlich-medizinischer Ausrichtung, oder als Darstellung einzelner Fachdisziplinen, z.B. der Medizin.

Auf Form und Inhalt des einzigen erhaltenen, im eigentlichen Sinne medizinischen Lehrgedichts der Antike – *Liber medicinalis, de medicina praecepta saluberrima* des Quintus Serenus wird näher eingegangen. Sie umfasst insgesamt 1107 Verse. Der Dichter verzichtet völlig auf theoretische Erörterungen und beschränkt sich in erster Linie auf die Nennung der Krankheit oder des Gebrechens samt einer kurzen Beschreibung der Symptome. Charakteristisch für das Sachinteresse und die lehrhafte Intention des Autors ist, dass die poetische Form hinter dem sachlichen Inhalt, der vermittelt werden soll, überall zurücktritt. Er gestattet sich auch sonst keine sachfremden Exkurse.

An der Universität Wien begann der bekannte Humanist, Vadianus (Joachim von Watt) seine *lectio annua* (1517) mit dem Buch des Serenus. Auch der Wiener Professor, Martin Stainpais empfiehlt das Serenus-Werk in seinem *Liber de modo legendi seu docendi* (1524). In der Bibliotheca Corviniana fehlt das *Poema medicum* des Serenus nicht. In dem Codex Vat. Palat. Lat. 1587 befindet sich das Carmen des Bischoffs von Aversa, Caius Sidonius Apollinaris folgend das *Liber medicinalis (Praecepta de medicina parvo pretio parabili)*. Dem folgend schrieb der scriptor Petrus Cenninius das excerptierte *Liber medicinalis* des Benedictus Crispus aus dem Jahre 1468.

Die Methode des Erlernens eines rhythmischen Textes, eines Lehrgedichts wurde im ganzen Mittelalter bis hinein in die Neuzeit gepflegt (siehe dazu *Gundolf Keil: Prosa und gebundene Rede im medizinischen Kurztraktat des Hoch- und Spätmittelalters*). Auch volkssprachlich setzt sich das Verisifizieren medizinischen Inhalts fort. Besonders gepflegt werden medizinische Traktate in Versform, die auf griechischen und arabischen Vorlagen fussend, ab dem 11. Jh. in Latein eigene diagnostische und therapeutische Erkenntnisse formulieren. Ein typischer Autor dieser Gattung ist Gilles de Corbeill. Von seinen Werken waren vor allem die Harnlehre, aber auch der Pulstraktat sowie die Medikamentenlehre am verbreitetsten. Einige mehrfach kommentierte Verstraktate hielten sich bis in die Neuzeit

im Lehrbetrieb und erschienen seit dem 13. Jh. auch in landessprachlichen Fassungen. Für den Vorlesungsbedarf entstanden auch Prosakommentare zu den Harnversen – besonders von Gentile da Foligno. Aber auch Codex Lipsiensis 1197, von Sudhoff entdeckt und mitgeteilt ist von nicht geringer Bedeutung: *Egidius de urinis cum optima lectura magistri Bernardi* zeigt eindeutig den Verwendungszweck. Die Vorlesung wird ausdrücklich an die Spitze gestellt.

Zur memorativen Literatur gehören auch Glossen, Randbemerkungen liturgischer Bücher. Die liturgischen Kodizes – Missalien, Breviarien – waren Bücher des täglichen Gebrauchs. Randbemerkungen von Kleriker-Ärzten sind nicht nur zum Text geschriebene Glossen, sondern erhalten nicht selten kurze Rezepte, bemerkenswerte medizinische Aufzeichnungen auch in Versform. Einige Marginalien von liturgischen Büchern ungarischer Provenienz werden aufgeführt.

Kaum zu überschätzen für das Studium dürften die synoptischen Tabellen medizinischer Lehrbücher der 16-17.ten Jhte. als visuelle Gedächtnishilfe sein. Das früheste medizinische Synopsenwerk (1535) stammt aus dem Feder des Leonhard Fuchs.

Im Mittelalter galt auch die Wissensvermittlung als ein bevorzugter Bereich poetischer Gestaltung. Diese Belehrung konnte mittelbar intentional oder aber unmittelbar erfolgen in der Form didaktischer Dichtung.

TUDOMÁNYOS BELGYÓGYÁSZAT MAGYARORSZÁGON 1919 ÉS 1945 KÖZÖTT

BIRTALAN GYÖZÖ

A 19. század betegségtana a hagyományosan kialakult kórképek, tüneti, kórbonctani, ismert vagy feltételezett kóroktani jellemzők adataira épült. Ugyanakkor, már a század második harmadában, a lokalisztikusan leíró kórbonctani szemlélet virágkorában többen felismerték, hogy a szűkre kategorizált és végeredményben ontológikusan, öntörvényűnek felfogott nosológiai egységek az egyedi, konkrét esetek pathológiai kombinációinak, egyéni kórle-folyásának csak hozzávetőlegesen felelnek meg. Azt is tudták, hogy a kórbonctanilag leírt betegség-stádiumok, csak durván fejezik ki a lefolyás dinamikáját. A statikus kórfelfogással szemben mindig is megnyilvánult némi elégedetlenség, mely a funkciókban és holisztikus összefüggésekben gondolkodó klinikusokban merült fel.

Idők folyamán számottevő ismeretek gyűltek össze a szervezet kémiai anyagcseréjéről, a testnedvek összetételéről és forgalmáról, e folyamatok élet és kórban, az immunológiai reakciókról, a központi és vegetatív idegrendszeri funkciókról, a belső elválasztású mirigyek speciális életfontosságú termékeiről. A 20. század fordulóján már egyre inkább ezen adatok felhasználásával értelmezték a kóros állapotokat. A makroszkópikus és mikroszkópikus szer-kezetek viszonyok jelentősége némileg háttérbe szorult a fiziológiai *folyamatok* zavara, kisiklá-sa került nemcsak az elméleti kutatók, de a klinikusok figyelmének középpontjába. A 20. szá-zad első felében e tendenciák felerősödtek és a 20, 30-as években erősen befolyásolták a nemzetközi, de különösen a hazai tudományos belgyógyászat kibontakozását.

Lássuk tehát melyek voltak a vizsgált időszak *nosológiájának* lényeges jegyei.

A bakteriológiai felfedezések alapozására, *Pasteur* és *Koch* munkásságának kiteljesedé-seként jöttek a nagy immunológiai diagnosztikus és terápiás felfedezések. A szervezet spe-cifikus és aspecifikus immunreakcióinak megismerése mély és tartós hatást gyakorolt a klinikumra, sőt az általános orvosi szemléletre. Ezzel összefüggő jellegzetes korabeli irány-zatként tekinthetjük az *ingerkezelések* több évtizedes divathullámát. Maradandóbbnak, gyümölcsözőbbnek bizonyultak az allergiás betegségekről és gócfertőzések természetéről szerzett ismeretek.

Főként *Claude Bernard* és a német élettani iskolák eredményei serkentették a szervezet belső miliójének, életfontosságú *anyagcserefolyamatainak* tanulmányozását. Ennek során alapvető szabályozó és adaptációs mechanizmusokat (keringési, idegrendszeri, hormonális, elektrolit-háztartásbeli) ismertek meg. E mechanizmusok zavaraiából értelmezhetővé váltak régóta ismert kórtünetek, de lehetőség nyílt e folyamatok célzott, racionális befolyásolására is. Ismeretes, hogy e funkcionális pathologia a magyar belgyógyászati iskolákban igen erőteljesen érvényesült.

Különösen nagy visszhangot keltettek ebben az időszakban az *endokrinológia* és *vitaminológia* felfedezései. A korabeli laikus köztudatban e felfedezések is nagyban hozzájárultak az orvostudomány tekintélyének erősítéséhez.

A huszadik század első felében szinte valamennyi humán és természettudományban találkoztunk nagyvonalú szintetizálási kísérletekkel. Hasonló törekvések voltak az orvostudományban is. E szintetizálások nélkülözhetetlen eleme volt az ősi orvosi *alkattanok* korszerűsítése, modern, egzakt adatokra támaszkodó megújítása. A húszas évek második felében *Kretschmer* népszerűvé vált alkattana adott új lendületet az irányzatnak, melynek hatása a klinikumra hazánkban a harmincas évek derekán tetőzött.

I.

Valamely betegség vagy betegségcsoport iránti érdeklődés vagy a közegészségügyi helyzet realitásaiból vagy a tudomány aktuálisan fontosnak tartott kérdésfeltevéseiből következik. Vizsgált időszakunk *fertőző betegség* irodalmának nyitányában a nálunk is tömegesen pusztító *spanyol influenza* érthetően feltűnő hangsúlyt kapott. Számos cikk jelent meg a betegség kórokozójának kutatásairól, különböző baktériumok ilyen szerepének megállapításáról illetve tagadásáról. Gondos klinikai tanulmányok foglalkoznak az alapbetegséghez társuló szövődményekkel. Írnak az influenzához csatlakozó vörhenyről, kruppról, orbáncról, nőgyógyászati és sebészeti komplikációkról. Leírják a betegségre jellemzőnek vélt vérképet és exanthemát.

A klinikai irodalomban mindig is számon tartották egyes betegségek jellemző kölcsönhatásait. Ezekben az esetekben azt figyelték meg, hogy a *chorea minor* tünetei megszűnnek az influenza lezajlása után. Mindinkább a postinfluenzás, aluszékonysággal és más központi idegrendszeri tünetekkel jelentkező encephalitis került a problematika tengelyébe. Kitűnő közleményt írt e szövődményről *Benedict Henrik*¹

Tankönyvi adatként meghonosodik az *Economo* nevéhez kötött kórkép.

Felvetődött az a kérdés is, vajon miért halnak meg az erősebb szervezetű influenzás betegek nagyobb számban, mint a gyengébbek. A válasz az előzőleg kiállott fertőzésekől kialakult védettségre hivatkozott, mely a könnyen megbetegedő emberek szerencséje az ilyen járványok esetében.

Az influenza kardiális szövődményeire csak a harmincas évek kezdetén terelődött a figyelem.

A *kiütéses tifusz* kezdetben a frontokon és a hadifogolytáborokban terjedt el. Utóbb a hátszágban is gyakran előfordult. Jelentőségét fokozott kazuisztikai érdeklődés tanúsítja. Ugyancsak a háborút követő évek nosologiai jellegzetessége a hisztériás színezetű csuklás járványok, általában a *háborús neurózisok* széles spektruma, amely foglalkoztatta belgyógyászainkat is. A háború következményeként tanulhatták meg a gyakorlatban a korabeli orvosok az éhezési ödémák és a skorbut tünetegyütteseit.

¹ O.K., 1919. 194.. Rövidítések: B.O.U – Budapesti Orvosi Újság. Gy. – Gyógyászat, M.O.N.j.k. – Magyar Orvosi Nagyhét jegyzőkönyve, O.H. – Orvosi Hetilap, O.K. - Orvosképzés

E nyomorúságos társadalmi közállapot fokozta félelmetessé a nálunk addig is tömegméretű *tuberkulózist*. A gümökorra hajlamosító tényezők között foglalkoztak az alkat jelentőségével, melyet egyesek szerint túlbecsültek. Ez azért is fontos kérdés volt, mivel a túlságosan kibővült szanatóriumi indikációk körét az elhelyezés lehetőségeihez kellett igazítani. bár a tüdő-tbc a tárgyalat negyedszázadnyi idő alatt, előfordulási gyakoriságában csökkenő tendenciát mutatott, a betegség klinikuma végig számottevően képviselt szakirodalmunkban. Ebben, mint általában mindig meghatározó az aktuális irányzatok érvényesülése. A húszas évek első felében a phtisis és az idegrendszer kölcsönhatásában vizsgálják a prognosztikát. Elemzik a tbc, az alkat és az öröklés összefüggéseit. A nosologiai kölcsönhatásokat kutatva, felvetik a tuberkulózis és az asztma, a tuberkulózis és az ulcusbetegség, a tuberkulózis és a hyperthyreosis kapcsolatát. Főleg az utóbbira térnek sűrűn vissza.

Az immunfolyamatok, a szervezeti válaszok vonatkozásában válik érdekessé az infekció és kórlefolyás típusos és atípusos dinamikája és a reinfekció problémaköre. Az évekig elhúzódó szakmai viták *Aschoff*, *Calmette*, *Ranke* felfogásáról nálunk is visszhangra találtak. *Holló* 1925-ben publikál a tbc immunitásánáról.²

Tanulmányozni kezdik a gümököros betegek anyagcseréjét, a társuló vitaminhiányt, a tüdőtbc és a hypertonia kapcsolatát, a specifikus szervi lokalizációk szabályszerűségeit, a gümökórban szenvedők szervezetének vegyhatását és haematológiáját.

A harmincas évek közepén figyeltek fel az idült tüdőfolyamatokhoz társuló szívkárosodásokra, amiből később a *cor pulmonale* fogalomköre kikristályosodott.

A fertőző betegségek köréből, említést érdemel a *typhus abdominalis* valamint a *paratyphus* irodalma, mely korszakunkban, főként a többször is fellángoló járványok okából, a figyelem fókuszába került. A hastífusz klinikumáról új mondanivaló ugyan alig akadt, annál inkább a járványterjedés mechanizmusáról. A légy, a tej és az ivóvíz közvetítő szerepéről folytak viták. A harmincas évek végén néhány *leptospirosis typhosa* eset azonosításáról olvashatunk.

Fontos és sokszor előforduló témaként találkozunk a *vörhenyyel*. Jelentőségét nemcsak a betegség és következményeinek súlya adta, hanem a specifikus kórokozó, a *streptococcus haemolyticus* felfedezése és diagnosztikai elkülönítése. Ez volt az a ritka eset, amikor egy fajlagos kórokozót biztosan ki lehetett mutatni. E kutatások sokban hozzájárultak a fokális eredetű betegségek körmechanizmusának tisztázásához.

A kórlefolyás és a szövődmények változatainak hátterében a vörheny esetében is alkat-tani faktorok után kutattak, ezek között – mint korábban oly sokszor – a vércsoportok és a vegetatív idegrendszeri reakciók adataira is támaszkodtak. Az alkati alapok felderítésével igyekeztek tisztázni azt a régóta vizsgált kérdést is, miért fejlődnek ki egyeseknél a *lues* zsigeri, érhalóztai vagy a késői idegrendszeri szövődmények.

A paraziták okozta betegségek között a harmincas évek második felében a *lamblia* fertőzésekre hívják fel a figyelmet.

A vizsgált időszak kezdetének *kardiológiai* irodalmában a *ritmuszavarok* szövettana (His köteg), a toxikus eredetű szívblokkok témaival foglalkoznak. Mind több endokrin támadáspontú működési zavart ismernek meg. Leírják a myxoedémás szívet, a pajzsmirigy túlműködés következtében létrejövő paroxysmust. A húszas évek derekán válnak érdekessé az

² Gy., 1925. 37. 842.

inzulin okozta EKG elváltozások, mint ahogyan az inzulin kezelés alatt jelentkező anginák is kiderülnek. És fordítva: a szívbetegség hasnyálmirigy elváltozásairól is publikáció jelenik meg 1929-ben.³ A diabetes mellitus és a koszorúér thrombosis közötti összefüggés is ebben az időszakban bizonyosodik be.

A *coronaria thrombosis* előnyomulásának egyik korai dokumentumaként tekintjük Engel 1930-ban megjelent tanulmányát e tárgyról.⁴

Ezt követően írnak a betegség atípusos hasi tüneteiről, a pulmonocoronáriás érszűkítő reflexről, a „coronariás facies”-ről, a thrombosis utáni átmeneti jellegű cukorvizeletről. Általában a koszorúerek keringésének kóreltana kezd érdekelni a klinikusokat is. A rejtett *szívélegtelenség* fogalomkörével a harmincas évek közepén foglalkoznak, tanulmányozzák az elhízás következtében megváltozott szívdinamikát.

A terhesség, a szénmonoxid mérgezés szívzavarai, jellemző EKG elváltozásai figyelmet keltenek. 1924-ben válik ismertté irodalmunkban a streptococcus szerepe az *endocarditis lenta* kóroktanában. A víruseredetű *szívizomgyulladásokat* a következő évtizedben írják le.

Az *érelmeszesedés* és a *hypertonia* sokféle megközelítésben végig előkelő helyet foglal el szakirodalmunkban. Az arteriosclerotikus lesoványodást összehasonlítják egyéb, a háborús viszonyok között létrejött soványodással. A húszas évek közepén válnak nálunk is ismertté *Anyicskov* vizsgálatai, aki a zsír és koleszterin anyagcserét vonta be a betegség kóroktanába. Egyidejűleg tanulmányozzák a magas vérnyomás kapcsolatát a hyperglykaemiával, a táplálkozással, az öregedéssel, az örökléssel, a klimax-szal. 1933-ban *Torday* a hypertonia és az anyagcsere zavarok összefüggései mutat rá.⁵ Így terelődik a figyelem a kálium forgalom adataira, később a húgysav metabolismus szerepére is. Tisztázódik a középvérnyomás fogalma és klinikai jelentősége. A perifériás érelváltozások és reakciók kórtani fontosságára a húszas évek végén figyeltek fel. Jancsó az angioneurotikus tünetcsoportról ír,⁶ *Herzog* a perifériás keringési zavarokról értekezik⁷ és a bőrerek vérnyomásának mérését ajánlja a klinikai gyakorlatban. Mások a vénás nyomás napi ingadozásaira hívják fel a figyelmet. A keringés funkcionális zavarairainak kiterjedt tanulmányozása során tudatosodnak és részleteiben tisztázódnak a perifériás keringés elégtelenségének kóroktani adatai, tünettana, többek között a postoperatív shock lényege. A belgyógyászok és neurológusok egyaránt tanulmányozzák a vascularis agyi kórképeket.

Több kazuisztikai közlemény foglalkozik a *dysbasia intermittens*, az *endarteritis obliterans*, a Buerger-kór eseteivel.

A *környéki keringés zavarairól*, a belgyógyászati és sebészeti kezelések lehetőségeiről beható vitát folytattak a Magyar Belorvosok Egyesületének XI. Nagygyűlésén 1941-ben.⁸ A *vesepathológiában*, mely oly sokáig megrekedt a kórbonctani leírások és a jellemző tüneti leírások szintjén, főként a magyar nephrológiai iskola eredményeinek köszönhetően döntő fordulat érlelődött. *Korányi Sándor* 1930-ban megjelentetett a vesebajokról szóló monográ-

³ O.H., 1929. 52, 1288.

⁴ O.H., 1930. 41, 1071.

⁵ O.H., 1933. 41, 922.

⁶ O.H., 1928. 40, 1123.

⁷ O.H., 1930. 8, 193.

⁸ M.O.N.j.k., 1941. 58.

fiájának⁹ zárómondataiban már leírhatta: „... a klinikus és pathologus gyorsan közelednek ahhoz a ponthoz, ahol találkozniuk kell. Eközben elégtétellel állapíthatjuk meg, hogy a functionalis jelek beható tekintetbevételével máris határozott eredményeket értünk el. Ez eredmények egyike abban áll, hogy a diagnosztika szoros kapcsolatba került élesen körülírt gyógyjavaslatokkal. Másika abban, hogy az eseteket mind mélyrehatóbban tanulmányozhatjuk és mind egyénibben jellemezhetjük.”

Erre az időszakra vált általánosan elfogadottá a vesebetegségek Volhard-Fahr féle besztási rendszere. A malignus nephrosclerosis, mint érbetegség kiválik a primer vesebajok egységéből. A klinikai tanulmányok a scarlatnephritisszel és a terhességi nephrosissal foglalkoznak a legtöbbet. A laboratóriumi háttérű klinikai kutatások főtémája évtizedeken át az oedémaképződés renális és extrarenális mechanizmusainak bonyolult problematikája. Ennek kapcsán a szív és veseelégtelenség valamennyi tényezőjét és mozzanatát szoros összefüggésben, integrálva tanulmányozzák. A só-vízháztartás, az uraemiához vezető acidozis és hypochloraeiás állapotok beható vizsgálatával nemcsak belgyógyászok, hanem urológusok, csecsemő-gyermekgyógyászok is foglalkoztak.

A vizsgált időszak *pulmonologiai* irodalmában kezdetben a gümőkóros tüdőfolyamatok diagnosztikája illetve differenciáldiagnosztikája dominált. A húszas évek közepétől nyomul előtérbe a *tüdőasztma* igen gazdag irodalma. Az astma bronchiale úgyis mint allergiás modellbetegség sokféle megközelítésben válik érdekessé. Tárgyalják a Basedow-kór egyik folyamánként, a húgysavanyagcsere, a sav-bázis egyensúly függvényében. Tanulmányozzák a májműködéssel való kapcsolatában, a tbc-hez való viszonyában. Ez a betegség közismerten a pszichoszomatikus kölcsönhatások egyik tipikus megnyilvánulásaként él a köztudatban.

A *tüdődaganatok* növekvő gyakoriságára Zalka tanulmánya mutat rá 1927-ben¹⁰. Akkoriban több publikáció is foglalkozik a tüdővérzéseket előidéző meteorológiai tényezőkkel. Ugyanezen kóroktani összefüggésben tárgyalják a szaporodó halálos kimenetelű tüdőembóliás eseteket. Olyan ritkább érdekességek is szóba kerülnek, mint a pleuritis diaphragmatica és a felső légutak leukémiás elváltozásai.

1937-ben Ángyán előadást tartott a *pneumoniák* kórtanáról és klinikumáról szerzett legújabb ismeretekről.¹¹ A nosológiai rendszerezés a kórbonctani, aetiológiai és kórélettani eredményekre támaszkodva sokat fejlődött, a terápia hatékonysága kevésbé.

A *gastroenterológiában* mindig is széles lehetőség nyílt különböző pathológiai, orvoscémiai és funkcionális megközelítések számára. A vizsgált időszakban ennek megfelelő kutatások magasabb szinten elsősorban a *fekélybetegségek* témakörében sokasodtak.

Nálunk is figyelmet keltett Rosenow kísérleti ulcusa, aki azt streptococcus inoculációval hozta létre. Elemezték a fekélyfájdalom keletkezésének mechanizmusát, az ulcusosok vér és vizelet hidrogén ion koncentrációját. Foglalkoznak traumás eredetű gyomorfekéllyel. Több publikáció jelent meg az ulcus és a syphilis kapcsolatáról, főként tabes esetek kapcsán. Sokakat érdekelt a fekélybetegség összefüggése az alkattal és különböző hormonális betegséggel. Hetényi a harmincas évek második felétől behatóan foglalkozott a fekélybe-

⁹ Korányi S.: *A vesebajok*. Bp., 1930. 295.

¹⁰ O.H., 1927. 49, 1404.

¹¹ M.O.N.j.k., 1937. 27.

tegséggel¹², melynek kóroktani problematikája fontos része volt a vegetatív betegségekről később kialakított koncepciójának. Ugyanezen okból tanulmányozta Hetényi a colitiszek kórmechanizmusát is.¹³

Friedrich 1923-ban az *achylia gastrica* és az alkat¹⁴, mások a *hyperaciditas* és a konyhasó anyagcsere zavarainak összefüggéseit kutatták. Többen foglalkoznak nálunk a harmincas évektől a *postresectiós panaszokkal*. Torday 1934-ben a postresectiós betegek inzulin és szénhidrátérzékenységről ír¹⁵, Pólya a gyomorürítési panaszokról.¹⁶

A vészes vérszegénység kórtanában történt haladás a gyomorsav termelődésének finomabb részleteire tereli a figyelmet. Tanulmányozzák a különböző vitaminok hatását a gyomor elválasztására. Sokat fejlődik a gyomor-bél diagnosztikája, melynek egyik magyar specialistája, *Rosenthal* kitűnő monográfiát jelentet meg e tárgyban.¹⁷ Fény derül az allergiás eredetű emésztési zavarokra is. Haladás történik a *hasnyálmirigy* betegségek klinikumában és diagnosztikájában.

A máj működésének zavarait ebben az időszakban kezdik a különböző anyagcsere termékek laboratóriumi meghatározásaival kimutatni. A karbamid-kötő képesség, a direkt és indirekt szérumbilirubin meghatározásával a gyakorlatban nálunk a húszas évek elején találkozunk. Leírják a májbeteggek kolloidkláziás krízisét is. E módszerekre a diagnosztikával foglalkozó fejezetben még visszatérünk.

Egyidejűleg sokat foglalkoznak az ikterusz kialakulásának mechanizmusával, a terheség májpatológiájával, a hepatitiszek osztályozása 1931-ben a Magyar Orvosi Nagyhét ülészakának egyik témája.

A harmincas évek elején több cikket közölnek a májfunkció és az allergiás állapot közötti összefüggésekről. Ebben az időszakban kelt érdeklődést a *Bang kór*, melynek hazai előfordulásáról is publikálnak. Tanulmányozzák a szívbetegék sárgaságát, a májműködés és az idegrendszer közötti kapcsolatot.

Az *epenhólyag-epeút* betegségei közül a kőnélküli gyulladás, a kólika valamint az intrahepatikus cholangitis már a húszas évek elején megjelenik szakirodalmunkban. Ez a témakör persze felkeltette a sebészek figyelmét is. Pólya 1934-ben több értékes tanulmányt írt¹⁸⁻¹⁹ a kőves és kőnélküli epenhólyag működéséről, az epeköbetegség műtéti indikációjára sűrűn visszatérnek.

A *mozgásszervi betegségek* csoportjába tartozó kórképeket a húszas évek elején az akkor köztudottá vált gócfertőzésekkel kapcsolatban tanulmányozták. Szaporodtak a tonsillektomiák (néhányan már óvtak a túlzásoktól), de felismerték az elhanyagolt foggyökérgyulladás és gyulladt epenhólyag gócjelentőségét is. A reumás betegségek fogalomköre elkülönült a belgyógyászaton belül, bár a legtöbb fekvőbeteg intézetben még e pácienseket

¹² O.H., 1938. 23, 544.

¹³ O.K., 1939. 163.

¹⁴ Gy., 1923. 1, 6.

¹⁵ O.H., 1934. 21, 469.

¹⁶ O.H., 1937. 25, 639.

¹⁷ Rosenthal J.. *Az emésztőszervek betegségeinek kórisméje és gyógyítása*. Bp., 1935.

¹⁸ O.H., 1934. 13, 275.

¹⁹ O.H., 1934. 52, 1196.

együtt kezelték a többiekkel. Ebben a témakörben adva volt a kóros alkati alap felderítésének gondolata. Sűrűn olvasni a köszvényes alkatról és egyéb diszpozíciós tényezőkről.

A harmincas évek elején az endokrin eredetű izületi betegségekről jelenik meg cikk.²⁰ *Schulhof* 1935-ben az izom-izületi fájdalmak differenciáldiagnosztikájáról publikál.²¹ Figyelemre méltó tanulmányt közöl *Fornet* a rheuma és az allergia kapcsolatáról.²² Foglalkoznak a reumás betegek vérkeringésének jellemzőivel, a krónikus polyarthritis és az idegrendszer összefüggésével, a reumás eredetű szívbillentyű hibák kialakulásával. Az izületi bajok osztályozásának kérdése gyakran visszatérő téma.

A *nyaki borda tünetegyütteséről* és klinikai jelentőségéről a harmincas évek végén publikálnak. A vizsgált időszakban a *vérképző* szervek betegségeiről szerzett ismeretek számottevően bővültek. 1920-ban jelenik meg irodalmunkban a *Vaquez-Gaisböck* betegség leírása.²³ Akkortájt írják le a *Bothriocephalus* fertőzés vérképét, tanulmányozzák a *haemolitikus icterus* körmechanizmusát. Visszatérő téma a *Werthof* kór, általában a thrombocytopeniák kórtana, klinikuma és szövödményei.

A húszas évek első felében behatóan foglalkoznak a *haemophilával*. Ezzel kapcsolatban eugenikai gondolatok is felvetődtek, *Korányi Sándor* is ír erről.²⁴ *Kubányi* haemofilias családokat tanulmányozott, különleges figyelemmel a vércsoportok megoszlására.²⁵ Általában a vércsoportok függvényében sokféle kórképet tanulmányoztak, minthogy a vércsoport is alkati bélyegként szolgált.

1923-tól nálunk is előtérbe kerül az *anaemia perniciosa* izgalmas problémaköre. Felmerül az a kérdés is, vajon egyáltalán nosologiai egység-e az így elnevezett betegség? Számos kérdés tisztázása után szűrődtek le az elhatárolás kritériumai (az alaki, vastartalommal összefüggő adatok, stb.). A következő évtizedben a hangsúly a betegség és endokrinológiai kórképek (főként a pajzsmirigy eredetűek) kapcsolatára kerül.

1927-ben *Korányi Sándor* a *haemorrhagiás diathesisek* osztályozásáról ír,²⁶ különös tekintettel a vesebajokra. Többen tanulmányozzák a vörös vérsajt rezisztencia és a sav-bázis egyensúly kapcsolatát, a vörösvérsajt regenerációs zavarokat a magaslati klíma, a sepsis, a pajzsmirigyműködés vonatkozásaiban. 1934-ben olvashatunk a *hideghaemoglobinuriáról*.²⁷

Terjedelmes korabeli hazai irodalma van a fehérvérsejtek kórtanának.

Barta alaktani tanulmánya erről 1932-ben jelenik meg.²⁸ Tanulmányozzák a leukocytosis kifejlődését központi idegrendszeri hatásokra, a rákos megbetegedésekre, a sav-bázis egyensúly eltolódásaira. Az 1935-ös *Magyar Orvosi Nagyhét* egyik programpontja a leukémia és az agranulocytosis. Sűrűn publikálnak a leukémiás és a leukémiás reakciókról, a fehérvérsejtek toxikus elváltozásairól.

²⁰ O.H., 1931. 43, 1031.

²¹ O.H., 1935. 21, 590.

²² O.H., 1935. 41, 1087.

²³ Gy., 1920. 52, 619.

²⁴ O.H. 1924. 41, 700.

²⁵ O.H., 1926. 1, 4.

²⁶ O.H., 1927. 1, 16.

²⁷ Gy., 1934. 19, 293.

²⁸ O.H., 1932. 27, 599.

A csökkentértékű és kóros csontvelő működési zavarairól Löwinger²⁹ és Barta³⁰ közöltek értékes tanulmányokat. A granulocyták jelentőségéről az antitest képzésben egy 1931-es közleményben olvashatunk.³¹ Ekkortájt terelődött a figyelem a RES működésének fontosságára. Ennek megfelelően írnak például a RES és a fehérvérsejt mobilizáció, a RES és a véralvadás kapcsolatairól. 1927-ben a kémiai elektromosság szerepéről referálnak a thrombosis képződés mechanizmusában.³²

1919 és 1945 között az *endokrinológia* volt a belgyógyászat egyik legtöbbet kutatott témaköre. A húszas évek elején sokan kifogásolták, hogy az endokrin mirigyek kórtanának, anyagcserezavarainak jelentőségét túlértékelik, sőt vulgarizálják. Tény, hogy eleinte e betegségek között tárgyalták a policithaemiákat, a pruritust, az anaphylaxiát, a sclerodermát, a periarteritis nodosát és más betegségeket, melyekről utóbb kiderült, hogy nem, vagy csak másodlagosan függenek össze hormonzavarokkal.

A *hypophysis* klinikopathológiáját viszonylag később, a harmincas években sikerült mélyebben feltárni, de már a húszas évek kezdetén találkozunk ilyen adatokkal. Egy 1919-ben ismertetett esetben a diabetes insipidus és az adiposo-genitalis együttes előfordulását agyagyalapi tbc-s kórereddettel magyarázták.³³ Figyelnek a diabetes insipidusszal szövődött akromegaliás kórképekre is. Tanulmányozzák a hypophysis és a köztiagy korrelációit, valamint a corpus pineale élet és kórtanát. Vezető kórboncnokaink a hypophysis eredetű cachexiával és a hypophysis mellsőlebens elhalás pathológiájával foglalkoznak.^{34 35} Az acromegaliáról 1925-ben Herzog is tanulmányt közöl.³⁶ A köztiagy betegségei között fény derül a hőszabályozás zavaraira.

1934-ben a *Belgyógyászati Nagygyűlésen* a hypophysisdaganatok tematikájában értékes diagnosztikai, terápiás, klinikai tárgyú előadások hangzanak el. Ebben az időszakban kutatják az osteodystrophia összefüggését a víz és alapanyagcsere központi szabályozásával, valamint a hypophyser soványsággal összefüggő kolloid-oszmózis viszonyokat. 1942-ben a chromophob adenoma esetek keltenek érdeklődést.³⁷

A klinikai endokrinológia legterjedelmesebb, legtöbbet kutatott területét a *pajzsmirigy* működési zavarok teszik ki. A Basedow-kór problematikájának fogas kérdései sokat foglalkoztatták a hazai szakembereket. Nemcsak a belgyógyászokat, hanem más specialistákat is. A pajzsmirigy hiperfunkció és a szem feszülésének összefüggését Csapody vizsgálta.³⁸

A nőgyógyászokat a Basedow-kóros betegek ovarium működési zavarai foglalkoztatták. A harmincas évek elején a hyperthyreosis és a sav-bázis egyensúly, valamint a vér tejsavszintje közti kapcsolatokat tanulmányozzák. Ezekben az években többen foglalkoznak a

²⁹ Gy., 1932. 34, 505.

³⁰ O.H., 1934. 25, 575.

³¹ O.H., 1931. 21, 521.

³² Gy., 1927. 31, 714.

³³ O.H., 1919. 22, 239.

³⁴ O.H., 1923. 47, 611.

³⁵ O.H., 1923. 37, 453.

³⁶ O.H., 1925. 11, 228.

³⁷ Gy., 1942. 44, 584.

³⁸ O.H., 1923. 11, 121.

pajzsmirigybetegek jódforgalmával, a thyroxin hatásmechanizmusával, a thyreotoxikus krízis kémiájával.

A pajzsmirigy eredetű paroxysmalis tachicardiát elemzik 1926-ban.³⁹ Felhívják a figyelmet a fertőző betegségeket követő átmeneti jellegű hiperfunkcióra, kisebb hőemelkedésekre.

A harmincas évek elején foglalkoztak a struma műtét hatásával az anyagcserére. Ezt követően gyarapodott a myxoedemás betegek szérumfehérje, és kolloid-nyomás viszonyaival foglalkozó irodalom.

A *hasnyálmirigy szigetsejtjeinek* kórtana az inzulin felfedezését követően kiemelkedő fontosságú témává növekedett. A szélsőséges vércukorszintek patomechanizmusa, klinikuma egyaránt nagy érdeklődést keltett.

Csépai és munkatársa 1927-ben az inzulinérzékenységet tanulmányozta.⁴⁰ A húszas évek végén vizsgálták az inzulin-kiválasztás és az Addison-kór viszonyát, minthogy az Addison-kórban inzulin hypoglykaemiát tételeztek fel. Általában a kóros vércukorszabályozás dinamikája, mint kiváltképpen funkcionális pathológiai téma, sokakat foglalkoztatott.

A harmincas évek derekán a cukorbeteg alkattani tipizálását kezdeményezték. Ezután került előtérbe a diabetikusok vitaminháztartásának problematikája, amelyet Magyar 1956-ban összefoglalt.⁴¹ Egyidejűleg ráterelődik a figyelem a hiperinzulinizmusra, a spontán hypoglykaemiás kórképekre. A cukorvizelés renális faktoráról Torday 1939-ben ír.⁴²

A diabetologia gyors és látványos fejlődése sokban hozzájárult a neuroendokrin integrációs rendszer egységének felismeréséhez. Kiderültek összefüggések az endokrin szervek és a központi idegrendszer között, mint ahogy az is kiderült, hogy alig van olyan szerv, vagy szervrendszer, amely ne károsodna a cukorbetegség következtében. Az egyre gyakrabban észlelt inzulinrezisztencia pedig ráirányította a figyelmet a testidegen fehérjékkel szembeni immunválaszok problematikájára.

A *mellékpajzsmirigy* túltengés és hipofunkció klinikumáról ebben az időszakban az előzőkhöz képest újat nem olvashatunk. A mellékvese betegségei közül elsősorban a hiperfunkciós kórképek, aktív daganatok keltettek figyelmet. A climax belorvosi következményeivel, főleg az ilyen eredetű vérnyomásingadozásokkal többen foglalkoztak.

A húszas évek végén a klinikusok már *pluriglanduláris hormonbetegségek* modelljében is gondolkodnak. A belső elválasztású szervek korrelációjának kórtani jelentőségéről Korányi Sándor is publikál.⁴³

Utaltunk már rá és az eddigiekből is jól érzékelhettük, hogy a vizsgált időszak belgyógyászatában mennyire előtérbe kerültek az *anyagcsere-folyamatok*, a szervezet energiaháztartásának adatai, melyek egyre nagyobb hangsúlyt kaptak a klinikai tájékozódásban. Részen erősen befolyásolták több fontos nosológiai egység kórtani értelmezését, részben új utakat nyitottak szindrómák, betegség-egységek meghatározásához. Számos idevonatkozó példát láttunk eddig is, melyeket a következőkkel egészítünk ki:

A koleszterin-anyagcsere és az arteriosclerosis pathogenesisé közötti kapcsolat irodalma a húszas évektől bőséges. A koleszterinszint alakulásának kóroki jelentőséget tulajdonítanak

³⁹ Gy., 1926. 15, 342.

⁴⁰ O.H., 1927. 52, 1497.

⁴¹ O.H., 1936. 44, 1041.

⁴² O.H., 1939. 40, 924.

⁴³ Gy., 1929. 23, 441.

az asthma bronchiale vonatkozásában is. Kapcsolatot keresnek a zsíryanycsere és a dagados betegségek, a vérlipidok és a vegetatív idegrendszer labilitása között. Behatóan tanulmányozzák a zsíryanycsere központi idegrendszeri szabályozását, illetve ennek pathológiáját. Különösen sokan foglalkoztak a cukorbetegség ketosisával. A szénhidrát-anyagcsere változásait főleg endokrinológiai összefüggésekben igen sokoldalúan vizsgálták, emellett tanulmányozták a rák kialakulása szempontjából is. Ez az irányzat *Wartburg* eredményei nyomán hatott a klinikai gondolkodásban.

A sémumfehérjék kutatása is zömmel onkológiai és endokrinológiai tematikában bontakozott ki, valamint az immunológia területén. A húgysav anyagcsere vizsgálatok az ízületi és érbetegségek kórtanában hoztak új ismereteket.

Jelentős haladás történt a vasanyagcsere mechanizmusának feltárásában, amelyből első sorban a haematologia profitált.

Az elektrolit a folyadék és sav-bázis egyensúly zavarait szinte valamennyi kórforma vonatkozásában keresték és értékelték.

A korszak medicinájának egyik legtöbbet emlegetett terminus technicus a *vitamin* volt. A vitaminok szerepét 1925-ben a vírusok cancerogenitásával kapcsolatban vizsgálják.⁴⁴ Egyidejűleg foglalkoznak a szegedkörnyéki pellagrával, melyet nem sokkal azelőtt még fertőző betegségként tartottak nyilván. A harmincas évek közepén, *Szentgyörgyi* kutatásainak és eredményeinek köszönhetően a C vitamin erősen hazai témává terebélyesedik. Rusznyák a felnőtt kori vitaminhiányokat vizsgálja.⁴⁵ Mások a skorbut és a pajzsmirigy túlműködés kapcsolatával foglalkoznak, meghatározzák a nyál aszkorbinsav tartalmát. Felvetődik a C hipervitaminózis problémája is. 1943-ban *Góth* foglata össze a vitaminológia klinikumának akkori állását.⁴⁶

Mind elméleti mind gyakorlati súlyánál fogva ki kell térnünk a vizsgált időszak egyik jellemző frekvenciált klinikai témájára, az *allergiás kórképek* gyorsan gyarapodó családjára. Néhányat közülük már érintettünk. A húszas évek elején már megállapították, hogy az asztmás alkatúak immunképzése gyakran fogyatékos. Az anaphylaxia, mint a sémumkolloidok összetételének zavara kap akkoriban magyarázatot. *Hajós* 1926-ban az anaphylaxiát⁴⁷, mint a belső szekréciós betegségek manifesztációját értelmezi. A korabeli uralkodó szakvélemény az, hogy az immunitás kémiájának megismerésére kell törekedni a fehérje kolloidok jelentőségének kiemelásával. A „meghűlést” például a gel állapot túlsúlyaként magyarázták. A húszas évek végén már összeállítják az allergiás kórformákat.

A kiterjedten folyó gyulladásvizsgálatok kiderítették, hogy anaphylaxiás állapotban hisztamin anyagok szabadulnak fel. 1931-ben modellvizsgálatokban a hisztaminreakció és az anaphylaxiás shock analógiáját állapítják meg.⁴⁸ *Fornet* 1933-ban kimutatja a tbc-sek hisztaminérzékenységét.⁴⁹ Kapcsolatot keresnek az allergia és a vizelet hidrogénion koncentráció között. Konyhasó terhelés vizsgálatok során megállapítják az allergiások só-vízháztartás zavarait. Eltérést találnak az allergiások komplementkötésének mechanizmusában.

⁴⁴ Gy., 1925. 19, 442.

⁴⁵ O.K., 1935. 636.

⁴⁶ Gy., 1943. 8, 101.

⁴⁷ O.H., 1926. 33, 883.

⁴⁸ O.H., 1931. 15, 359.

⁴⁹ O.H., 1933. 3, 45.

Az, hogy a klinikusok az allergiás betegségekre hajlamosító tényezők között erősen számoltak az alkati háttérrel, csupán egy megnyilvánulása volt az *alkattani tipizálás* korabeli trendjének. E törekvésekre a bevezetőben már utaltunk. Az addi konstruált diathaesisek, az *Eppinger* és *Hess* által leírt vegetatív idegrendszeri tipizálás, a *Bergmann* féle „vegetatív stigmatizáció”, a számos morfológiai, lélektani, statikus és funkcionális adatokra épült alkati rendszerek megannyi kiindulást adtak a klinikusok tájékozódásához. Diagnosztikai, terápiás és prognosztikai tekintetben ezek a szintézisek kezdetben sokat ígérőnek tűntek.

Ez az irányzat nálunk a harmincas években tetőzött. Akkoriban alig volt olyan klinikai specialitás, amelyben ne folyt volna erre vonatkozó kutatómunka. Sikertelenül ilyen módon néhány, jórészt régóta leírt vagy sejtett szintetizáló megfigyelést alátámasztani. Tipizálták például a cukorbetegeket vagy a műtéti alanyok várható operációs toleranciáját.

Buday László kitűnő monográfiája 1943-ban már összefoglalja és értékeli a modern alkattan eredményeit.⁵⁰ A szerző leszűrődött véleménye alapján csalódott. A sokféle alkattani irányzatot nem sikerült kellőképpen egységesíteni. Adataik többségükben nem bizonyultak elég szilárdnak, csakúgy, mint a korszak ígéretes, nagyvonalú holisztikus törekvéseinek oly sok fogódzója.

Gustav Bergmann egyik késői művében⁵¹ az avitaminózisok és hormonális zavarok egységes értelmezéséről elmélkedve, arra a megállapításra jut, hogy a szintézis lehetőségei között, ha nem is egyetlen, de mégis a legfontosabb összetartó elem maga a *funkció*. A funkcionalizmus szemlélete mélyen áthatotta ezen időszak egész klinikumát. Az élettani és kórtani működések összefüggéseiben gondolkozva a betegségek dinamikájának eddig ismeretlen finomságaihoz jutottak el. Megismerték egyes kórképek keletkezésének legkezdetibb „*in statu nascendi*” szakaszát, valamint a betegségek „*forme fruste*”-jeit. Megszületett a különböző terheléses diagnosztikai vizsgálatok elmélete és technikája. A klinikusok értelmezni tudtak szélsőséges vegetatív idegrendszeri reakciókra visszavezethető tüneteket, tünetcsoportokat (pl. dyskinesiseket, érszűkítéseket, stb.).

Kiderült, hogy számos jellemző kóros morfológiai elváltozás kialakulását kimutatható funkciózavarok előzik meg. Kirajzolódott a „vegetatív betegségek” modellje, melyekben egy kezdeti „neurogén” és egy későbbi „organikus” szakasz különböztethető meg. Ezek közé olyan jelentős kórképek is tartoztak, mint a fekélybetegség, a colitis ulcerosa, az úgynevezett essentialis hypertonia. Ismeretes, hogy a vegetatív betegségek koncepciójának a kidolgozásában magyar belgyógyászok is kivették a részüket, elsősorban *Hetényi Géza* és munkatársai.

II.

A két világháború közötti időszak *diagnosztikájában* jelen vannak mindazon eredmények, amelyek orvosi kutató és gyógyintézeti laboratóriumokban alkalmazott bakteriológiai, kémia, mikroszkópikus és egyéb műszeres vizsgálati módszerek kidolgozása és fejlesztése során születtek. A bonyolult és speciális szakismereteket követelő diagnosztikai technika beépült az orvosi munka rendszerébe, ami azt is jelentette, hogy ez magas szinten csak

⁵⁰ Buday L.: *Orvosi Alkattan*. Bp., 1943.

⁵¹ Bergmann G.: *Das Wesen der funktionellen Pathologie und Therapie*. Jena, 1940.

magas költséggel jól felszerelt intézeti diagnosztikai részlegekben, osztályokon történhetett. Ebben az időszakban növekszik meg a súlya, olykor a kellenél is jobban a laboratórium, a röntgen és az EKG adatainak. Ugyanakkor kétségtelen, hogy a diagnosztikai kérdésfeltevések és meghatározások differenciálódása, a már említett funkcionális vizsgálatok eredményei gazdagították nosologiai ismereteinket és alapul szolgáltak a modern racionális belgyógyászati terápia kialakításához.

Az *immunológiai diagnosztika* fejlődését több hazai irodalmi adat is tanúsítja. A világháborús esztendőekben kidolgozott szerológiai próbák tömkelegében maradandónak bizonyult a typhus exanthematicus reakció. Számos próbálkozás ellenére sem sikerült előállítani ilyen értékű tesztet a spanyol influenza igazolására. Egyes szerzők várakozásával ellentétben a *Pirquet*-reakció sem volt alkalmas a betegség azonosítására.

Haladás történt a lues szerodiagnosztikájában. A húszas évek elején megjelentek a kicsapásos reakciók, melyekről azonban kiderült, hogy csupán kiegészíthetik, nem helyettesíthetik a Wassermann-próbát. A komplement kötési reakciók mechanizmusával évekig foglalkoznak.

Ismételten megkísérlik a gonorrhoea komplement diagnosztikáját kidolgozni. Hasonló törekvésekkel találkozunk a „negyedik nemi betegség”, sőt egyes rheumás kórképek vonatkozásában is.

1921-ben tanulmányozzák az ízületi nedvek szerológiáját egyes heveny fertőző betegséggel szövődött ízületi gyulladásokban.⁵²

1938-ban a scleroderma szerológiai reakcióit kutatják.⁵³

Nagy irodalma van a *bőrreakciók* diagnosztikájának. Főként a vörheny kimutatására alkalmas Dick eljárás keltett figyelmet. Alkalmaztak bőrpróbát a gonorrhoea identifikálására is.⁵⁴

Megkísérelték a hiperadrenalinaemiás betegségek tesztelését adrenalin kutánpróbával. A húszas évek elején többen foglalkoznak a tuberkulin reakció tökéletesítésével.

A *testnedvek kémiai* diagnosztikájában fontos helyet foglalt el a vérsavó kolloid állapotának meghatározása és nosologiai értékelése. Számos betegség esetében vizsgálták, így a tbc aktivitásának kimutatására, a toxinképződés, a thrombosis hajlam igazolására. Az aranyosol reakcióval szerzett tapasztalatokról a húszas évek közepétől publikálnak. Kidolgozzák a liquor kolloid reakciók módszerét neuropszichiátriai kórképek differenciálására.

A kolloid-diagnosztika meghonosodott a májbetegségek vizsgálatában, különösen a Takata próba vált népszerűvé. A hepatológiában a klinikusok különösen támaszkodtak a laboratóriumi leletekre. A *bilirubin* mennyiségi meghatározása a vérsavóban a húszas évektől rutin eljárás. A direkt és indirekt próba értékeléséről *Holló* 1929-ben publikál.⁵⁵

Az ezt követő időszakban lett köztudott az *ubg*-meghatározás klinikai jelentősége. Egyidejűleg elterjednek az Azorubin-S, a galaktoze, a diazo és más akkoriban *népszerű májpróbák*, melyekről áttekinthető összefoglaló közleményt *Fornet* 1937-ben jelentet meg.⁵⁶

⁵² O.H., 1921. 15, 129.

⁵³ O.H., 1938. 9, 187.

⁵⁴ O.H., 1927. 45, 1299.

⁵⁵ O.H., 1929. 29, 706.

⁵⁶ O.H. 1937. 2, 30.

Az epekőbetegségek laboratóriumi megerősítésére *szérumkoleszterin* meghatározást végeznek. A koleszterinvizsgálatok ezen felül is igen széles indikációval történtek, főleg az astma bronchiale, akut fertőző betegségek, érelváltozások esetében. A *tesnedvek cukortartalmának* megállapítása végig rutin eljárás volt. Terheléses vizsgálatokat a harmincas évektől végeznek. A *vérfehérjék* laboratóriumi diagnosztikája is fejlődött. A plazmafehérjék meghatározását skarlát eset kapcsán 1927-ben végezték.⁵⁷ Elterjedt a *liquor klór* meghatározás és *liquor oxidáze* reakció. A víz és sóforgalom paramétereit a karcinoma és a májbetegségek összefüggésében vizsgálják. A pankreasfermentek kimutatása, a diastase reakció a harmincas évek második felében honosodik meg nálunk. A *próbareggeli* már évtizedek óta rutin. A gyomorszekréció chromidiagnosztikájáról 1930-ban jelenik meg közlemény.⁵⁸

A *C-vitamin* laboratóriumi meghatározásával a harmincas évek második felétől foglalkoznak. 1939-ben metodikát dolgoznak ki a bőr C-vitamin tartalmának kimutatására.⁵⁹

A húszas évektől rendszeresen vizsgálják a *vörösvérsejtek süllyedési sebességét*, melynek tájékoztató, prognosztikai értékéről sokan publikálnak.

Tovább szélesesedett, főként a haematologia haladásának köszönhetően, a *mikroszkópikus diagnosztika* hatóköre. A *típusos és atípusos vérkép* alaktanával és klinikumával többen is foglalkoznak. A húszas évek elején megismerik az eosinophilia jelentőségét, többek között az izomreuma és neuralgiák elkülönítésében. Tanulmányozzák a *Schilling-féle vérkép* és *Westergreen-érték* közötti összefüggést. További témák: a toxikus granulációk és degeneratív jelek morphológiája, a fájdalomra és egyéb központi idegrendszeri hatásra bekövetkező leukocytosis.

Boros a vörösvérsejtek struktúráját, alaki eltéréseit vizsgálja.⁶⁰ *Barta* a fehérvérsejtképző rendszer reagálásáról ír a fertőző betegségekben.⁶¹

Tárgyalják a sav-bázis egyensúly és a leukocytosis viszonyát. A *csontvelő diagnosztika* a húszas évek második felében épül be az orvosi gyakorlatba. Többen is publikálnak akkoriban a csontvelő bénulás okozta agranulocytosisról. A májkezelés hatásosságának ellenőrzésére beválik a sternum punctatum figyelése. E vizsgálat klinikai jelentőségéről *Löwinger* összefoglaló tanulmányt készít.⁶²

Meghonosodik a thrombocyta számolás gyakorlata. A húszas évek végén gyakran vizsgálják a vörösvérsejt rezisztenciát. Az elterjedő vértransfúziók miatt rutin eljárássá válik a vércsoport meghatározása.

A haematológiánál maradva, említést érdemel, hogy a véralvadás élet és kórtaival ezekben az évtizedekben kezdenek intenzíven foglalkozni. A mikroszkópikus laboratóriumi diagnosztika egyéb területein is tapasztalható haladás. A *bakteriológiai vizsgálatok* technikája főként a tbc és a hastífusz kórokozók kimutatásában javult. A húszas évek elejétől figyelnek a gyomorrákra utaló sarcina baktériumok jelenlétére. Tökéletesednek a daganatsejtek kimutatására szolgáló módszerek. A harmincas években az argentaaffin sejtek diagnosztikájáról és a szupravitalis festésről olvashatunk.

⁵⁷ Gy., 1927. 32, 734.

⁵⁸ O.H., 1930. 6, 137.

⁵⁹ Gy., 1939. 6, 81.

⁶⁰ O.H., 1926. 28, 743.

⁶¹ O.H., 1933. 28, 601.

⁶² Gy., 1935. 27-28, 455.

A műszeres diagnosztika fejlődése is számottevő volt ebben az időszakban. Számos önálló röntgenosztály alakult. Megjelentek a különböző szkópok, az EKG, EEG és anyagcserevizsgáló készülékek.

A röntgenezés igen népszerű eljárás lett. Olyannyira, hogy már 1919-ben figyelmeztetnek, nem az a diagnosztikai szakszerűség, hogy mindent röntgenezünk.⁶³ Kardiológiai vonatkozásban a szív és a nagyerek konfigurációjának vizsgálatában mutatkozott haladás. Nagyobb előrelépés történt a tüdő radiológiájának területén. A tüdőbci és tüdődaganatok diagnosztikájában a húszas évek második felében új elem a bronchographia.

Sokféle törekvés nyilvánul meg a hasüregi diagnosztikában is. 1919-ben az appendicitis röntgen jeleit kutatják.⁶⁴ A vastagbél felfújásának technikájával tájékozódnak a lép, a máj és epehólyag alakj eltéréseiről. Ratkóczy 1924-ben a nyombélfekély röntgendiagnosztikájáról ír cikket.⁶⁵ Felhívják a figyelmet a röntgen kontrasztanyag ártalmakra. A harmincas években fehérje és zsírtartalmú kontrasztanyagokkal próbálkoznak. Ebben az időszakban kerül előtérbe a pankreas betegségek röntgendiagnosztikája.

A vese röntgendiagnosztikája is fejlődött. A vesetályog radiológiájáról 1925-ben,⁶⁶ a pyelográfia értékeléséről⁶⁷ 1928-ban publikálnak. A harmincas években nálunk általában használt sugárfogó anyagok: az *Abrodil*, az *Uroselektán*, majd a *Neorenumbrál*.

Cerebrális arteriographiáról, valamint pneumographiás koponyafelvételről a harmincas évek második felében jelennek meg hazai közlemények. Röntgen-kimographiával (bronchus, gyomor) is ebben az időszakban foglalkoznak szakembereink.

Jelentős ez az időszak az EKG diagnosztika haladása tekintetében is. A húszas években a klinikai felhasználhatóság szemszögéből tanulmányozzák a vizsgálati módszer értékét. Sokat foglalkoznak a diftéria, a hipertonia EKG jeleivel. Vizsgálják a tüdőembolia, a hyperthyreosis és hypothyreosis eredetű szívbetegségek műszeresen kimutatható elváltozásait. Írnak a múltó jellegű működési zavarokról. Herzog 1926-ban összefoglalja az EKG klinikai jelentőségét.⁶⁸

A harmincas években a ritmuszavarok finomabb EKG elemzéseire kerül sor. A pitvari és kamrai extrasytolék, a pitvari aszinkronia, a QRS komplexus jelentősége keltenek érdeklődést.⁶⁹

Felismerik az ismételt, követéses vizsgálatok fontosságát. 1938-ban a sztereo EKG-ról hallunk.⁷⁰ Bővülnek az érbetegségek műszeres vizsgálatának módszerei. A húszas években még a hipertonia szemfenéki kórismézéséről jelennek meg közlemények. Ekkoriban ismerkednek meg klinikusainak a bőrvérnyomás megállapításának technikájával. Forgalomba kerül a *Pachon f. oscillométer*⁷¹ Többen írnak a középvérnyomás jelentőségéről. Korányi Sándor a vértelen vérnyomásmérés elméleti és gyakorlati problematikájáról 1930-ban publikál.⁷²

⁶³ Gy., 1919. 20, 279.

⁶⁴ O.H., 1919. 28, 197.

⁶⁵ O.H., 1924. 1, 6.

⁶⁶ Gy., 1925. 27, 630.

⁶⁷ O.H., 1928. 35, 993.

⁶⁸ O.K., 1926. 388.

⁶⁹ O.H., 1936. 43, 1016.

⁷⁰ O.H., 1938. 18, 417.

⁷¹ O.H., 1931. 2, 35.

⁷² O.H., 1930. 45, 1180.

Az EEG vizsgálatokból nyert tapasztalatairól Horányi 1936-ban ír.⁷³

Az *anyagcserevizsgáló* készülékek a húszas évektől terjednek el nálunk. A Read-féle szám értékeléséről 1932-ben olvashatunk.⁷⁴

A húszas években alkalmazzák a diagnosztikus léppunkciót. Elterjednek a kor klinikai szemléletéből eredő provokáló, *terheléses*, funkcionális *diagnosztikai* eljárások. Módszereket dolgoznak ki a latens kardialis elégtelenség kimutatására. A harmincas években olvashatunk a cold-pressor tesztről. Vizsgálják a Basedow-betegek efedrin-rekcióját. Rutin lesz a Volhard-féle hígítási-koncentrálni próba a vesebetegek diagnosztikájában. Az organikus és funkcionális eredetű láz elkülönítésére alkalmazzák a pyramidon próbát. A próbareggeli vizsgálat technikáját a hisztamin provokációval finomítják. A gyomorürülés sebességét papaverin és acetilkolin hatásra regisztrálják. Proteininjekcióval tesztelik a gyomor és a duodenális fekély fájdalmasságát. Rumpell-Leede jelenség előidézésével vizsgálják a kapilláris rezisztenciát. Korányi Sándor egyik jelentős közleményében kifejtette, hogy véleménye szerint az elmúlt évtizedekben rejlő diganosztikai lehetőségek kiaknázására általában nem hagytak elég időt.⁷⁵

Vonatkozott ez a Skoda által kidolgozott fizikai diagnosztikára is, melynek továbbfejlesztését szintén szükségesnek tartotta. Neki az volt a véleménye a körmeghatározásról, hogy a legmodernebb módszerek mellett élnek és fejlődnek a hagyományosak is.

A húszas évek elején a pneumothorax kimutatásának *kopogtatási* módszeréről a sternomediastinalis és a pericarditises tompulat topografikus kopogtatásáról publikálnak. Engel 1937-ben a rheumás és szifilisz aorta-elváltozások fizikai differenciáldiagnosztikájával foglalkozik.⁷⁶

III.

A vizsgált időszak *belgyógyászati terápiája* a már tárgyalt patomechanizmusokról szerzett ismeretek bővülésével arányosan gyarapodott. Részben az előző évtizedekben kialakult, részben új kórtani modellek alapján. A kínálgató adatok igen bőségesek. Nagy vonalakban az előzőekben követett beosztás sorrendjét követve, először ismét az *immunológiai típusú* gyógykezelésekkel kezdjük.

A *vakcinációk* hulláma tovább emelkedett. Megpróbálkoztak a vakcinációs kezeléssel többek között a vörheny, a diftéria, a pyelocystitis, a sclerosis multiplex, a morbilli, az allergiás állapotok, a polyarthrit iseteiben. Elterjedtek a deszenzibilizáló eljárások.

Se szeri se száma a fajlagos és nem fajlagos *savókezeléseknek*. A spanyol influenzánál adnak specifikus és polyvalens szérumot. A Friedmann-féle savó kezelés mint antituberkulotikum évtizedekig élő gyakorlat és sok vita tárgya. Szérumtherápiát alkalmaznak dysenteria, skarlát, pneumonia, colitis (a negyvenes évek elejétől enterálisan is) Heine-Medin, appendicitis, peritonitis, lues (recurrens immunsavóval) kezelésében.

⁷³ O.H., 1936. 40, 945.

⁷⁴ O.H., 1933. 27, 590.

⁷⁵ O.K., 1920. 1.

⁷⁶ O.H., 1937. 52, 1301.

Az immuntherápiák egy része közismerten bevált és tartósan beilleszkedett az orvosi gyakorlatba.

A huszadik század elején kialakult immundinamikai beállítódással egyezően a regeneratív mechanizmusok mozgósítására alig áttekinthető tömegű *ingerterápiát* dolgoztak ki. Az ingerekre bekövetkező kuratív immunválaszt szinte minden beavatkozáskor (hő, fény, vegyi hatások, szubsztitúciók, műtétek, stb.) számításba vették.

Kedvelt ingerterápiás anyag volt a parenterálisan bejuttatott tej. Indikációs területe ropant változatos. Tejinjekciókat adtak: a lues tünetmentes szakában, a malária, az orbánc, a cholera, a gyomor-bél fekély, elmebetegségek, krónikus gyulladások esetében. Hasonló megfontolással és javaslattal alkalmazták a saját vér injekciókat, az *Omnadin*, a *Pyrifer*, a *Pyrago*, a *Yatren-Kazein* és más hasonló készítményeket. Engel 1925-ben az ingerkezelések és a vegetatív idegrendszeri működés viszonyát tárgyalja.⁷⁷ Kritizáló írások is megjelentek e terápiáról (a gyulladások veszélyes fellobbantásáról, a tbc aktiválásáról, következményes veseelégtelenségről).

Az ingerkezelések modelljében elért legnagyobb siker a neurolues maláriakezelése volt, amiért *Wagner-Jauregg* Nobel díjat kapott. Ennek hazai irodalmából *Schaffer*⁷⁸ és *Ranschburg*⁷⁹ közleményeit emelhetjük ki.

Az előző években már feltűnt *kolloid-fémkészítmények* a húszas években még divatban voltak. A *Collargollal* próbálták gyógyítani a spanyol influenzát is. Feltételezték e szerek toxint kötő és baktericid oligodinámiás hatását, ezért általában szeptikus állapot kezelésére alkalmazták őket. A kolloidális alumíniumhidroxidot a gyomor és bélfekély esetében javasolták.

A *Salvarsan*, miután megfelelő kémiai módosítások és a helyes adagolás tisztázása után végleges polgárjogot nyert a gyakorlatban, a lues indikációs területein túl is felhasználásra került, például sclerosis multiplex, tüdőangraena, hastífusz eseteiben. A higany-Salvarsan pneumonia kezeléséről *Kalocsay* 1932-ben ír.⁸⁰ Tisztázzák a Salvarsan és a bizmut kombinációk indikációit. Reális kép alakul ki az arzenobenzol ártalmairól. 1939-ben a Salvarsan-tűrés fokozására C-vitamint javasolnak.⁸¹

A *benzollal* végzett leukémia terápiára még találunk utalást a harmincas években is.

Fémtartalmú gyógyszereink között évtizedekig népszerűek maradtak az *aranykészítmények*. Főként a tbc, a szifilisz, és az idült csont-izületi gyulladások eseteiben próbálkoztak velük.

A *Rubrofemről* és a *Solganalról*, több klinikai tanulmány is megjelent. A „belső anti-szeptikum” előállítására irányuló régi törekvések szellemében a húszas években belgyógyászatilag adnak *trypaflavint*. Szeptikus állapotokban *i.v.-an rezorcint* melyet polyarthritisznel is javasolnak. Hasonlóképpen indikált szer a *Pneumosan*, mely a rezorcín és kámforos kinin kombinációja. Az amőbás dysenteria kezelésére bevált a *Yatren*. A húgyúti fertőzésekben általánosan alkalmazott *Urotropin*mal anthrax és erysipelas esetekben is megpróbálkoznak. Az *optochin* terápia népszerűsége a húszas években már csökkenően van. A pneumonia gyógyítására kinin-kalcium tartalmú készítményt hoztak forgalomba.

⁷⁷ O.H., 1925. 39, 927.

⁷⁸ O.H., 1930. 25, 634.

⁷⁹ O.H., 1931. 26, 673.

⁸⁰ B.O.U., 1932. 17, 389.

⁸¹ O.H., 1939. 33, 811.

Új, hatásos *baktericid* szerek utáni kutatás ezekben az évtizedekben is szüntelenül folyik. Beigazolódott az a feltevés, hogy a baktériumok testének festékkötése a baktericiditás vizsgálatainak kiindulópontja lehet. Ilyen alapon 1926-ban még a gentiana ibolya terapiát javasolták.⁸² A Bayer 205 jelű készítmény trypanosoma ellenes hatásáról 1928-ban jelenik meg közlemény.⁸³ A harmincas évek közepétől azután sorra jelennek meg nálunk is a *Prontosil*, a *Pyronin G*, az *Uliron*, a *Deseptyl*, az *Ultraseptyl*, a *Cibazol*, stb.

A *szulfamidok* ártalmáról 1939-ben olvashatunk áttekintő közleményt.⁸⁴ A perorális diabetes terapiában helyet kapnak a guanidiszármazékok, melyeket már a húszas években ismertek. *Hetényi* 1927-ben publikált a *Synthalin*ről.⁸⁵ A szert akkoriban ecclampsia kezelésére is alkalmasnak ítélték. A kemoterápia helyzetéről 1941-ben *Issekutz* az Orvosi Nagyhéten referátumot tartott.⁸⁶ A *Penicillint* 1945-ben *Braun* kitűnő tanulmánya ismertette.⁸⁷

A harmincas évek kedvelt *szívtonizáló* szerei: a kámfor, az icoral, a cormotyl, a cardiazol. A kollapszus korabeli farmakológiájáról 1938-ban olvashatunk.⁸⁸ A digitalizálás addigi elméletében és gyakorlatában lényeges változás nincs. A kinidin ritmusszabályozóként a húszas évektől terjed el.

A koszorúértágítók közül az amilnitrit hatásáról írnak. A hypertonia kezelésében a húszas években megjelenik a natrium nitrosum és a rodán, melyet többféle kombinációban is alkalmaznak. A magas vérnyomást egyébként sokféle támadásponton próbálják mérsékelni.

A húszas évek végén forgalomba kerülnek nálunk a szerves higanyos diuretikumok. Hatásukról *Issekutz* 1928-ban készített összefoglalást.⁸⁹ A *vizelethajtást* indikálták többek között asthma bronchiale és Heine-Medin esetében. E szerek káros mellékhatására is figyelmeztettek.

A víz-sóháztartásról szerzett ismeretek gyarapodásával mind racionálisabb, célzottabb *infúziókezelések* folynak. Hypertoniás konyhasóoldattal gyógyítják többek között a fekélybetegséget, a sclerodermiát, a belső vérzéseket. Ez utóbbi esetekben mind gyakrabban alkalmaznak *vérátömlesztést*. A harmincas évek első felében elterjedt a kongóvörös haemostyptikus therapia.

A belgyógyászati gyakorlatban egyre szélesebb indikációval végeznek savanyítást és lugesítást. Az utóbbira diabeteses katasztrófákban kerül sor. Savanyítással vérregenerációt igyekeznek provokálni, hypertoniát, exsudatív bőrelváltozásokat kezelni, a diuretikus hatást fokozni. Antiallergikumként és vérzéscsillapítóként meghonosodnak a kalciumkészítmények. A húszas évek elején még kardiakumként is alkalmazzák a kalciumot digitális színergetikus hatása miatt. Akkoriban kezdik adni szívszerként a káliumot is. Ezt követően terjednek el nálunk a magnézium sók, lényegében sedatív és antiallergiás hatásuk miatt.

A báriumszulfát gyógyszerként a gyomor és nyombélfekély kezelésére válik be. *Engel* e betegség bizmut-inzulin terapiáját ajánlja.⁹⁰

⁸² Gy., 1926. 1, 1.

⁸³ O.H., 1928. 1, 10.

⁸⁴ O.H., 1939. 23, 568.

⁸⁵ O.H., 1927. 25, 695.

⁸⁶ M.O.N.j.k., 1941. 10.

⁸⁷ Orvosok Lapja, 1945. 1, 1.

⁸⁸ O.H., 1938. 18, 403.

⁸⁹ O.H., 1928. 45, 1257.

⁹⁰ B.O.U., 1935. 1, 7.

Az arzén és vaskészítmények hagyományos roboráló szerek. Jelentőségük az anaemia perniciosa oki terápiájában a húszas évek második felétől módosul. A vészes vérszegénység kezelésének elveit *Bencze* 1936-ban foglalja össze.⁹¹ A parenterális vaskezelés javallatáról 1927-ben olvashatunk tbc eredetű anaemia esetében.⁹²

A *jódkészítmények* régi tekintélye érvényesül abban, hogy a spanyol influenza kezelésében és profilaxisában is ajánlják a jódkáliumot. Tartósan elterjedt érgyógyszerként és a hypertonia eseteiben. A jódterápia leglényegesebb indikációs területe a hyperthyreosis patomechanizmusának feltárásával tisztázódott. A kérdés gazdag irodalmából *Julesz* 1935-ben megjelent közleményére utalok.⁹³ Akkor alkalmazzák az endovazalis jódkezelést is a tüdőgyógyászatban.

Brómkészítményekkel főként a nyugtató, altató szerek között találkozunk. E területen a barbiturátok dominálnak, a belladonna, valeriana és egyéb enyhébb hatású preparátumok mellett.

Az előző időszakban használatos fájdalomcsillapítókhoz és görcsoldókhoz képest ezekben az évtizedekben nincs lényeges haladás. Új erélyes népszerű stimulánsként tűnik fel az *Aktedron*. Túladagolására többen figyelmeztetnek. Az *antireumatikus* szerek között az általánosan használt szalicilszármazékok mellett az új típusú nem veszélytelen *atophan*, *tophosan* is megjelenik.

Izületi betegségek gyógyítására alkalmazzák a *parenterális kénterápiát*. A kén egyébként divatos "áthangoló" kezelések egyik kedvelt anyaga. Figyelmeztettek is az ebből adódó jatrogén ártalmak lehetőségére /pl. appendicitis aktiválódhat/. Széleskörű indikációja volt. Hypertonia, gyermekkori chorea gyógyítására egyaránt javasolták. A natrium thioszulfát detoxikáló szerként bevált.

Az előző időszakban már megismert *szerv-testnedv substituensek* századunk harmadik, negyedik évtizedeiben is megjelentek a belgyógyászati gyakorlatban. Indokolásuk az újabb kutatások eredményeinek birtokában racionálisabb lett, hatóanyagtartalmuk tisztítottabb. A szubsztitúciós kezelések indokolása részben a feltételezett anyaghiány pótlása, részben áthangoló-immunserkentő ingerek és speciális hormonhatások előidézése.

A szorosabb értelemben vett szerv-testnedv terápiák anyaga továbbra is igen változatos volt: Porcogó készítmények-izületi gyulladás, érfalkivonatok-érelmeszesedés, lépkivonattüdőtbc, csontvelőkivonat-vér és pajzsmirigybetegek, agypép-elmebaj, lipoidok-vegetatív idegrendszeri zavarok, csontátültetés-tetánia, tonsillanedv-vérzékenység esetében. A szívizomkivonatok tekintélye, később ATP-vel, B-1 vitaminnal kombinálva évtizedeken át szilárd maradt.

Különlegesen pozitív jelentőségűnek bizonyult a májkészítmények bevezetése a vészes vérszegénység gyógyításában. Ezeket kezdetben perorálisan alkalmazták. A húszas évek végétől jelennek meg a parenterálisan adható máj és gyomorkivonatok. Egyidejűleg felfigyelnek az eredményes kezelésre bekövetkező retikulocytakrizisre. Hatásosságuk ellenőrző vizsgálatával *Rusznayák*⁹⁴ és *Engel* foglalkoztak. Az alapkutatásokkal jól megalapozott en-

⁹¹ Gy., 1936. 25-26, 387.

⁹² O.H., 1927. 49, 1419.

⁹³ Gy., 1935. 3, 68.

⁹⁴ O.H., 1934. 18, 389.

dokrin terapiák közismerten a korszak belgyógyászatának jellegzetes és igen hatékony teljesítményei közé tartoztak.

A *pajzsmirigyhormon* hatásmechanizmusáról szerzett ismeretek gyarapodása emelte a *therapia színvonalát*. A harmincas évek végén Julesz a *dijódtirozinnal* szerzett tapasztalatairól számol be.⁹⁵ Alkati szempontból tanulmányozzák a *thyroxin* és az *altatók* antagonizmusát. Tapasztalatot szereznek a *myxoedema thyroxin* kezeléséről, a *dysmenorrhoea* és az *arteriosclerosis* *pajzsmirigy hormon* *terápiájáról*, az ennek során észlelt *oedemakeltő* hatásról és a *jódérzékenységről*.

Megkísérlik a *Basedow-kór* kezelését *antagonistának* tartott *hormonokkal* (*ovarium*, *pancreas*) is. Általában a *therapiák* *felépítésében* a *pozitív* és *negatív* *endokrin kölcsönhatásokat* *messzemenően* *számításba* *vették*.

A *parathyreoidea* készítményeket a mainál jóval tágabb *indikációs területen* próbálták alkalmazni. E megfontolások a *kalcium mobilizáló hatásra* *összpontosultak*. Ezen okból adták az *urticaria*, a *klimax*, a *tüdőtbc*, valamint a *mészanyagcscere* és a *gyomorszekréció* *kapcsolatának* *figyelembevételével* a *gyomor**bajok* *esetében*.

Az *inzulin* köztudottan a 20. század egyik legkiemelkedőbb *orvosbiológiai felfedezése* volt. Az új *gyógyszerről* 1923-ban *Bálint* publikál.⁹⁶

A húszas évek közepén már leírják az *inzulinrezisztencia* jelenségét. Egyidejűleg sokféle *indikációval* kezdik adni a *szert*, *roboráló* *hizlaló célzattal* is. Egyesek ennek *polypragmáziájára* is utalnak. Az *inzulin szívmot* *károsító hatására* *Haynal*⁹⁷ hívja fel a figyelmet. *Schill* 1931-ben a *szert* által okozott *anaphylaxiás reakció megelőzéséről* ír.⁹⁸ A magyar készítményről 1930-ban olvashatunk.⁹⁹

Az *inzulint* *kipróbálták* nálunk *anaemia perniciosa*, *scleroderma*, *Basedow-kór*, *ciánmérgezés* *gyógyítására* is. Külön fejezetet érdemelne az *inzulin shock* *kezelés témája* az *elme**gyógyászatban*, mely nálunk a harmincas évek második felében honosodott meg. A *túlada**golás szövödményeire* *többen* is *figyelmeztettek*. Ilyen esetekben *antagonistákat* (*adrenalin*, *pajzsmirigy hormon*) javasoltak. Az *elhúzódó hatású* *inzulinkészítményekkel* szintén a harmincas évek második felében ismerkedtek meg *klinikusaink*.

A *mellékvese* *hormonjai* közül elsőként az *adrenalin* foglalta el előkelő helyét a *klinikai gyakorlatban*. 1923-ban írnak az *életmentő intracardiális tonogen injekcióról*.¹⁰⁰ *Intoxikációs fejfájások* *oldására* is *felhasználják* a *szert*. A húszas évek végén jelenik meg a *kéregkésztmény*, az *Interrenin*, a *negyvenes években* a *Percorten*. *Indikációs területük* a *polyglandularis hormonelégtelenség* valamint a *hisztaminshock*.

Az *acetylcholin*t és készítményeit *arteriosclerosis* és *hypertonia* eseteiben alkalmazzák.

A *nemi hormonokat* is igénybe veszik *belgyógyászati kórképek* *kezelésekor*. Női *nemi hormonnal* kísérlik meg a *haemophyliások* *gyógyítását*, a *Basedow-kór* és a *gyomor**fekély* *kezelését*. A *hypophysis hiperfunkciójának* *visszaszorítására* *szexhormonokat* *adnak*.

⁹⁵ Gy., 1937. 27-28, 407.

⁹⁶ O.H., 1923. 39, 491.

⁹⁷ O.H., 1924. 50, 891.

⁹⁸ O.H., 1931. 28, 735.

⁹⁹ O.H., 1930. 3, 62.

¹⁰⁰ O.H., 1923. 15, 171.

A hypophysis készítmények nálunk a húszas évek végén terjednek el. A diabetes insipidus terápiájának terjedelmes irodalma van. Tanulmányozzák a *Pituitrin* hatását a vérnyomásra. Foglalkoznak a növekedési hormonterápia elméleti és gyakorlati problémáival. A mellső lebeny készítményeket hypothyreosis és méhrák esetében is kipróbálják. Az úgynevezett *vérkeringési hormonok*(adenylsav, *Padutin*) a harmincas évek derekától népszerűek.

Ezekben az évtizedekben gyakran visszatérnek a daganatos betegségek és az allergiák, a sokizületi gyulladás és más krónikus kórképek endokrin kezelésének lehetőségére. A belső szekréciós mirigyek terápiájának alapelveiről *Hajós* 1935-ben ír összefoglaló jellegű cikket.¹⁰¹

A szubsztitúciós kezelések másik közismertté vált típusa a kóros *vitaminhiányok* pótlása volt.

A *zsírban oldódó vitaminok* belgyógyászati alkalmazásának szakirodalma viszonylag csekély. Közlemények jelennek meg a hyperthyreosis A-vitamin kezeléséről, a D vitamin antiallergiás hatásáról.

A harmincas évek második felétől viszont bőséges a *B-1 és a C-vitamin* irodalma: A B-1-ről, mint az elfajulásos idegbetegségek gyógyszeréről, roboránsról, a Langerhans-szigetek és a hisztamintermelés serkentőjéről írnak, ennek megfelelő indikációval. A C-vitamint is alkalmasnak tartották az inzulintermelés stimulálására. Emellett az aszkorbinsavat tartósan alkalmazták heveny fertőző betegségek, pajzsmirigy túlműködés, colitis, vérzések és természetesen a skorbut jellegű kórképek esetében. A Citrinnről(P-vitamin)1938-ban publikálnak.¹⁰²

A vitaminok anyagcseréjéről, a különböző klinikai szakokban történő felhasználásáról számos közlemény jelent meg. Az endokrin betegségek vitaminterápiáját *Góth* 1936-ban tekintette át.¹⁰³

A vizsgált időszak *fizikoterápiájában a röntgenbesugárzások* klinikai alkalmazásában mutatkozik a leglátványosabb haladás. *Rosenthal* 1919-ben a leukémiások mély besugárzásáról ír.¹⁰⁴ Rövidesen megpróbálkoznak az erithraemia hasonló kezelésével. Az eljárás a vérképzőszervi burjánzások bevált terápiája marad. Emellett igen sokféle javaslattal találkozunk még akut fertőző betegségek, diabetes mellitus (mellékvese besugárzás) ventricularis és duodenalis fekély, neuralgiák, tbc, asthma bronchiale, pertussis, pajzsmirigybetegségek, tonsilla, máj-lépbesugárzás pyogen folyamatokban, hypophysiskezelések tumor és cukorbetegség esetében. Megpróbálkoznak a vérsavó és a liquor besugárzásával. E terápiáról *Kelen*¹⁰⁵ és *Ratkóczy*¹⁰⁶ tanulmányaiból tájékozódhatunk.

Megjelennek az *ultrarövidhullám kezelések*. Allergiás és reumás kórképekben kerül rájuk sor.

¹⁰¹ B.O.U., 1935. 35-36. 740.

¹⁰² O.H., 1938. 26. 642.

¹⁰³ B.O.U., 1936. 50. 1065.

¹⁰⁴ O.H., 1919. 32. 366.

¹⁰⁵ O.K., 1931. 446.

¹⁰⁶ O.K., 1931. 452.

A *diathermiás* kezelés egyik jellegzetes akkori indikációja a vesegyulladás. Erről 1929-ben már húsz esztendő tapasztalatok alapján számolnak be.¹⁰⁷ De alkalmazzák ezt az eljárást renális hypertonia és diabetes mellitus (pankreas-besugárzás) esetében is.

Az oxigén-therapia szívelégtelenség kezelésére, a magas vérnyomás csökkentésére válik be. A *széndioxid* belélegeztetés a légzésbénulás megszüntetésére.

A *rádiumkezelésről* gyűlt öt éves tapasztalatról 1934-ben olvashatunk.¹⁰⁸

A harmincas években elterjed a *hisztamin iontophoresis* reumás panaszok enyhítésére. A colitis kezelésében alkalmazzák az enterocleanert, gastritis esetében pedig a gyomormosást.

Külön csoportban érdemes tárgyalnunk azokat a *művi beavatkozásokat*, amelyeket belgyógyászati javallatra részben maguk a belgyógyászok, részben más specialisták végeznek el.

A heveny vesegyulladás terapiájában évtizedekig szerepelt a *decapsulatio* műtete. A sublimat mérgezések kezelésében sor került a *peritonealis dializisre* is (1932).¹⁰⁹ A tüdőtbcs *Jacobeus műtete*, *ptx kezelése* elterjedt. A *mellkas és hasúri csapolás* rutineljárárs lesz. A húszas években találkozunk rövid életű belgyógyászati indítékú operációkkal is: a nervus depressor átvágása amgina pectoris megszüntetésére - a nyálmirigy lekötése cukorbeteg gyógyítására, amelyről *Ángyán* számolt be 1928-ban.¹¹⁰ Az akkoriban bevezetett n. phrenicus műtétek viszont megszokottá váltak.

Az érszűkületek oldására maradandó gyakorlatként végzik a *sympathicus -blokádot* és *ectomiát*. Az itt is helyénvaló óvatosságra az eljárás egyik úttörője, *Leriche* már 1924-ben figyelmeztet.¹¹¹ A tabeseseke crise gagastriquejának kiiktatására javasolt *chordotomiáról* 1935-ben olvashatunk.¹¹²

Here-, csont-, hypophysis-*transzplantációk* történnek ebben az időszakban, bár az immunreakciókkal szemben még nincs védekezés. *Egves műtétek*(gyomorfekély, pajzsmirigy, epehólyag, tonsilla) belgyógyászati indikációjának mérlegelésére többször is visszatérnek.

Abban a mértékben, ahogy a szervezet anyagcseréjének adatai halmozódtak, racionalizálódott, finomodott a belgyógyászati *diaetetica*. Legjobb szakembereink fáradoztak speciális étrendek gondos kidolgozásán. 1924-ben *Soós Aladár* a hypertóniások¹¹³ és cukorbetegsok¹¹⁴ diétáját állítja össze. *Julesz* 1931-ben ketogen étrendet ismertet asthmások számárá¹¹⁵. *Herzog* a polycytaemia kezelésére ajánl állati fehérjében szegény diétát.¹¹⁶

Ismertetik a Basedow-kórosok tej, a cukorbetegkek kukorica, a vesebetegkek nyersgyümölcs (a nephrosisosok ezzel szemben fehérjebő) étrendjét. Diétát készítenek a gyulladásos elváltozásban szenvedők sav-bázis egyensúlyának helyreállítására, a vegetatív idegrendszer kedvező befolyásolására, az oedemaképződés megakadályozására. Tanulmányozzák a rák keletkezésének étrendi feltételeit.

¹⁰⁷ Gy., 1929. 36, 713.

¹⁰⁸ Gy., 1934. 49, 721.

¹⁰⁹ Gy., 1932. 46, 698.

¹¹⁰ B.O.U., 1928. 49, 1405.

¹¹¹ Gy., 1924. 41, 645.

¹¹² O.H., 1935. 8, 199.

¹¹³ O.H., 1924. 1, 8.

¹¹⁴ O.H., 1924. 14, 209.

¹¹⁵ Gy. 1931. 19, 293.

¹¹⁶ O.H., 1936. 5, 91.

A *természeti kúrák* az inger és áthangoló kezelések külön eszköztáráként szerepelnek az orvosi köztudatban. Ebben a szellemben írnak az alföldi napkúra hatásáról, a különböző fürdőkezelések klinikai jelentőségéről. *Korányi* 1928-ban figyelmeztet az e téren tapasztalható áltudományosságra.¹¹⁷ A harmincas években az elterjedt tbc-klimakezelések veszélyeiről is írnak. 1933-ban elemzik a fényingerek hatását az allergiás és az egészséges szervezetre.¹¹⁸

A *fürdőgyógyászat* gyakorlati jelentőségéről 1939-ben *Benczur* ad perspektivikus áttekintést.¹¹⁹

GYÖZŐ BIRTALAN. Prof.D.Sc.M
H-1113 Budapest XI.
Kenese u.1.
Hungary

SUMMARY

Author gives a comprehensive overview of the development of internal medicine in Hungary in the inter-war period (1919–1945). Based mostly on articles published in contemporary Hungarian medical journals, he analyses the activities of the different specialties, follows, evaluates and summarizes the development of the individual fields of research. After a detailed chronological presentation author concludes that Hungarian internal medicine in the pre-war period matched or sometimes even exceeded the level of the age

IRODALOM

- Baráth Jenő: *Hypertoniák és érbetegségek*. Bp., 1937.
Báron Gyula – Lax Henrik: *Belgyógyászati speciális vizsgáló módszerek értékelése*. Bp., 1928.
Boros József: *Haematologia*. Bp., 1935.
Fornet Béla: *Belgyógyászat*. Bp., 1943.
Hajós Ödön: *A belső szekréciós betegségek*. Bp., 1935.
Haynal Imre: *Szív és erek betegségei*. Bp., 1937.
Hétényi Géza: *A anyagcserebetegségek kór és gyógytana*. Bp., 1933.
Királyfi Géza: *A belső betegségek terápiája*. Bp., 1922.
Müller Vilmos: *A belgyógyászat kézikönyve*. Bp., 1935.
Perémy Gábor: *Belgyógyászati diagnosztika*. Bp., 1941.
Perémy Gábor: *A belklinikai tanulmány jelentőségéről*. Bp., 1942.

¹¹⁷ O.H., 1928. 20, 563.

¹¹⁸ Gy., 1933. 44, 673.

¹¹⁹ B.O.U., 1939. 21, 481.

MEDICINA THERORETICA AEGYPTIORUM*

GYÖRY HEDVIG

A fáraókori egyiptomi kultúra tudós könyvkultúra volt, a szó mai értelmében. A gyógyítás is komoly elméleti alapokra támaszkodott, amelyek egyik fontos tényezője világnézetük alappillére, az egyiptomi vallási-mágikus elképzeléseken nyugodott, másik összetevőjét az emberi szervezetről alkotott empirikus és racionális/pragmatikus ismeretek, ill. az ezek alapján kialakított általánosítások képezték. Ezeket az évszázadokon keresztül meglehetősen homogén gyakorlatra utaló ismereteket többnyire hieratikus írással írt papiruszok és osztrakonok őrizték meg számunkra. A papiruszok közül a legkorábbi ismert orvosi írat a Középbirodalom korára keltezhető (*Kahuni orv. papirusz* és *Ramesszeum papiruszok*). A fennmaradt orvosi papiruszok zömét az Újbirodalom folyamán jegyezték le (*Smith, Ebers, Hearst, Berlin 3038, Berlin 3027, Londoni orv., Chester Beatty VI, Carlsberg papiruszok*), de nyelvezetük, stílusuk alapján nem egyszer a szövegek óbirodalmi eredetére lehet következtetni. Ám ugyanilyen szellemben írták a késői és a Ptolemaiosz (*Brooklyn 47218156 sz. papirusz* és *Rubenson papirusz*), sőt a római korból (*Bécsi D.6257 sz. orv. papirusz*) származó papiruszokat is. Még a szövegezésben is csak kisebb módosításokat hajtottak végre. Ezek alapján úgy tűnik, hogy az egyiptomi orvoslás elméleti háttere és gyakorlati kivitelezése évezredekig lényegében változatlan formában öröklődött.

I. Embertani ismeretek korabeli rendszere(i) és értelmezésük

Források

Antik hagyomány szerint az egyiptomiak már az 1. dinasztia idején rendelkeztek anatómiai szakkönyvvel – legalábbis a görögül író héliopolisi főpap, *Manethón, I. Ptolemaiosz* kérésére készített történeti műve alapján *Africanus* azt írja, hogy *Dzser*, görög elnevezéssel „*Athothis Memphisben palotát épített, és fennmaradtak anatómiai munkái, mert orvos volt*”¹ és *Eusebius* állítja, hogy „... orvosi gyakorlatot folytatott és anatómiai könyveket írt.”² Sajnos az archaikus korból fennmaradt írásos emlékek jellege alapján kizártnak tekinthetjük egy, a K.r.e. 3. sz.-beli görögök által valóban anatómiai könyvnek tekintett írott

* Szeretnék köszönetet mondani a hasznos tanácsokért és ötletekért dr. Blázovics Annának (SOTE), dr. Balázs Péternek (SOTE), dr. Győry Józsefnek (Veszprém, Megyei Kórház) és Király Istvánnak (Gyógyszerkutató Intézet).

¹ W. G. Waddell: *Manethon, Aigyptiaka*, Loeb Classical Library 350, London 1964, *Africanus* frg. 6.2.

² W. G. Waddell: *Manethon, Aigyptiaka*, Loeb Classical Library 350, London 1964, *Eusebius* frg. 7.2.

anyag korabeli tényleges meglétét. Jelenlegi irodalmi, régészeti és egyéb ismereteink pedig nem teszik lehetővé a toposz-kialakulás folyamatának részletes feltárását.³

Annyi azonban bizonyos, hogy az elképzelés gyökerei legalább a 18. dinasztia koráig nyúlnak vissza, ugyanis az Ebers papirusz ún. 2. anatómiai traktátusában, valamint ennek későbbi változatában a Berliini orvosi papiruszon, a traktátus előkerülését az 1. dinasztia korában élt Den (vagy más formában Udimu) fáraó korára teszik, ill. Szenedzs idejére, aki a 2. dinasztia egyik uralkodója volt. Mivel azonban a szöveg már eleve másolat, kérdéses, hogy a mintául szolgáló példány(ok?) ill. az összöveg melyik korból származik és pontosan mit tartalmazott. Az Ebers papiruszon a 2. traktátus eredetével kapcsolatban az Óbirodalom kora is felmerült.⁴ Újabb kérdés, mennyire hiteles a papiruszon megadott forrás – nem egyszer megfigyelhető ugyanis, hogy az egyiptomiak egy-egy szöveg értékét fiktív keltezéssel szándékozták növelni. Ugyanakkor tényleg nem kizárt, hogy lehetett az archaikus korban valamiféle HAt j és jB szívvel kapcsolatos elképzelés, amely az említett szöveghez hasonlóan Anubiszhoz kapcsolta a két szív fogalmat, mert az időnként még az államalapítás előtti korszakra is visszanyúló Piramisszövegek között található egy mondás (Pyr. 1286), amelyben a következő biztatás olvasható: *ragadd meg őket (ti. Széth követőit), vedd el fejüket, vágd le combjukat, távolítsd el beleiket, vágd ki HAt j szívüket, add meg vérüket, követeld jB-szíveik, a te Anubisz, az-jB-szívek-követelője nevedben*”, mert Anubiszt ekkor a szívek megszámlálójaként is számon tartották (pl. Pyr. 157c). Vagyis Anubis és a szív között ismert volt valamiféle szorosabb kapcsolat – legalábbis a halotti rituálé területén.⁵ Ráadásul a fenti traktátus szövege Létopoliszhoz köti az iratot. Itt Anubiszt nagy tisztelettel tisztelték meg, ám Hathor és Hórusz tisztelete még fontosabbnak tűnik. Ez utóbbihoz pedig minden bizonnyal kapcsolódott valamilyen orvosi iskola, hiszen éppen a létopoliszi Hóruszt orvos-istenként tisztelték.⁶

Ettől a hagyománytól eltekintve is biztosnak tekinthető, hogy a mesterek az archaikus korban, és minden valószínűség szerint még korábban is, továbbadtak tanítványaiknak anatómiai ismereteket – a később Piramisszövegeként megjelent rituális halotti szövegekhez hasonlóan szájhagyományos formában – és azokat minden valószínűség szerint gondosan rendszerezték. Az orvosi címek ugyanis arról árulkodnak, hogy az orvostudomány a 3. dinasztia idején testtájak szerint szakosodott, és bonyolult hierarchikus rendszerrel rendelkezett. Mivel a semmiből egyszerre nem tűnhetett elő ilyen fejlett szerkezettel, már ekkor hosszabb előzményre kellett visszatekintenie. A másik következtetés, ami a címekből levonható, hogy az orvostudomány elméleti háttere is valószínűleg testtájak szerint szakosodott, vagyis az anatómiai rendszer vagy rendszerek is egyes testrészek köré csoportosultak. Ez a jelenség teológiai téren jól dokumentált: az egyes testrészeket istenekkel azonosították, vagy azokkal hozták kapcsolatba. Mind az orvosi címek, mind a teológiai rendszer azt valószínűsíti, hogy az anatómia, élettan, kóroktan terén már ekkor is a jóval későbbi orvosi

³ H. Györy: About a topos in Egyptian medical history, *EEF jubilee volume* 2002, nyomdában.

⁴ H. Grapow: *Grundriss der Medizin der Alten Ägypter*, II.: Von den medizinischen Texten, Berlin 1955, p. 100-101.

⁵ frazeológiai téren pedig a halotti és orvosi szövegek többször is közös múltra tekintenek vissza. Pl. J. F. Quack: Magier und Totenbuch – eine Fallstudie (pEbers 2,1-6). *CdÉ* 147/74, 1999, p. 5-17.

⁶ W. Spiegelberg: Horus als Arzt, *ZÄS* 57, 1922, p. 70-71.

könyvek felosztásaihoz hasonló tagolás volt érvényben, ennek pontosabb meghatározása azonban az Archaikus korból és az Óbirodalom korából származó közvetlen források híján nem megoldható. Pontos ismereteink az Újbirodalom idejére tehetők.

Természetesen az ókori egyiptomiak emberről alkotott anatómiai⁷ képe jelentősen különbözött a modern felfogástól, hiszen orvosi boncolásokat nem végeztek. A belső szerveket jól ismerő balzsamozó papok és a hivatalos gyógyító személyek képzése ugyan egyaránt az *Élet Háza* intézményében folyt, ahol sok esetben azonos könyveket tanulmányoztak, gyakorlati ismereteiket azonban teljesen különböző módon szerezték. Úgy tűnik, élesen elválasztották egymástól a két tevékenységet.⁸ Geneológiai vizsgálatok során is csak egészen elvétve találtak egy-egy családban balzsamozó papot és orvost.⁹ A két szakma elkülönülését jól mutatja, hogy az egyes testrészek megnevezése is számos esetben különbözik az orvosi és a papi szaknyelvben, pl. a 'tüdő' szóra a rituális nyelvben a *smA* szót használták, míg az orvosi szakzsargon az *wfA* szót is alkalmazta.¹⁰ A testrészeket a halotti szövegek egy csoportjában listába rendezve sorolták fel. Ezek az ún. anatómiai listák¹¹ először az óbirodalmi *Piramisszövegekben* tűntek fel, majd továbbéltek a középbirodalmi *Koporsószövegekben* és az Újbirodalomtól a *Halottak Könyve* egyes fejezeteiben, hogy csak az említett korszakok legismertebb szövegeit említsem. A felsorolások az istennel azonosított testrészek tökéletes működését, és ezzel a halott teljes életét kívánták biztosítani a Túlvilágon. Hogy ez a szemlélet nem szorítkozott pusztán a halotti rituálé cselekményeire, hanem az *élőkre* is vonatkozott, azt jelzi, hogy részleteit gyógyító szövegekben is megtalálni, mint például a Berlinben őrzött ramesszida kori, gyermekgyógyászati papiruszként is emlegetett *Anyá és gyermeke* papiruszon¹² olvasható: „*Fejed csúcsa Ré, egészséges gyermek, tarkód Ozirisz, homlokod Szatisz – Elephantiné úrnője, halántékd Neit, két szemöldökd a Kelet ura, két szemed az emberiség ura, orrod az istenek táplálója, füleid a két ureusz, könyökeid az élő sólymok, egyik karod Hórusz, a másik Széth, egyik oldalad Szopdu, másik Nut, ... j-b-szíved Montu, HAt-j-szíved Atum, húsdod Min, ... egyik lábad Izisz, másik Nephthisz ... mert védi ... védi neved, és nincsen ott hús az összes isten [védel]me nélkül ...*”. (MuK 20 (U) 4,8-5,6).

⁷ F. Jonckheere: *Les médecins de l'Égypte Pharaonique*, Bruxelles, Fondation Egyptol. Reine Elisabeth, 1958 - rec. R.P. Charles, *RdÉ* 13, 1961, 143-144; P. Ghalioungui: *The Physicians of the pharaonic Egypt*, Cairo 1983; John F. Nunn: *Ancient Egyptian Medicine*, London 1996, p. 113-135; Th. Bardin: *Dents et machoires dans les représentations religieuses et la pratique médicale de l'Égypte ancienne*, Rome 1990, Chapter XII; W. Westendorf: *Handbuch der altägyptischen Medizin*, Leiden-Boston-Köln, Brill, 1999, 472-479; stb.

⁸ legutóbb K.S. Kolta – D. Schwarzmann-Schafshauer: *Die Heilkunde im Alten Ägypten. Magie und Ratio in der Krankheitsvorstellung und Therapeutischen Praxis*, Stuttgart 2000, 78-86.

⁹ Győry H., Gyógyítók az ókori Egyiptomban, *Lege Artis Medicinae* 11/1, 2001, p. 84-89.

¹⁰ J. H. Walker: *Studies in ancient Egyptian Anatomical Terminology*, The Australian Centre for Egyptology Studies 4, Warminster 1996, 147-186.

¹¹ pl. Pyr 1303-1315; *Halottak Könyve* 42 és 172; Ch Beatty VII. vs. 2,5-5, VIII. rs 7,1-9,6; Vatikáni mágikus pap. = A. Erman, *ZÄS* 31, 1893, 119; Torinói mág. Pap. = A. Erman, *ZÄS* 31, 1893, 123; Behagui-i szobortalapzat = Ét. Drioton, *Rev. Ég. Anc.* 1, 1912, 133; G. Lefébvre: *Tableau des parties du corps humain mentionnées par les Égyptiens*, *Supplément ASAE* 17, Le Caire 1952.

¹² A. Erman: *Zaubersprüche für Mutter und Kind aus dem Papyrus 3027 des Berliner Museums*, *Abhandlung der Königl. Preuss. Akad. Der Wissenschaften*, Berlin 1901.

Több mint 100 anatómiai szakkifejezés ismert.¹³ Pontos jelentésük azonban nem minden esetben azonosítható. Egyértelmű például a fej (DADA, tp), arc (Hr), agyhártya (ntn. t), torok (Htjt), váll (rmm, hTT. t), mell (qAbt), alkar (a), máj (mjst), epe (bnf), epehólyag (mnDr), lép (nnSm), végbél (pHwj), sarok (tbS) stb. egyiptomi neve. Mások jelentése csak megközelítőleg következtethető ki, említésük szövegkörnyezete és/vagy meghatározó jelük alapján. Testrész értelmüket ugyanis sokszor a mögöttük álló meghatározó jelekből lehet megállapítani, amelyek azonban zömükben állati testrészeket ábrázolnak. Ez valószínűleg arról árulkodik, hogy az orvosok az élő szervezet tapintása és a szimptomák észlelése révén alakították ki elméleti ismereteiket, tehát a belső emberi szerveket nem látták, viszont a megfelelő állati szervekről például táplálkozási szokások vagy a gyógykészítmények összeállítása miatt pontos képük volt. Elképzelhető azonban egy olyan ok is, amely szerint a terminológia kialakulásának idején (sok esetben feltehetően még a prehistorikus korban), illetve még később is, az embereket és állatokat ugyanaz a szakember kezelhette. Talán ilyen eredetre nyúlik vissza, hogy *Szahmet* papjai az Újbírodalom korában is gyógyítottak állatokat. Néha úgy tűnik, hogy ugyanazt a testrészt több szóval is jelölték, máskor tetten érhető, hogy egyes szavak jelentése az egyiptomi történelem 3000 éve alatt hogyan változott. Mind a két jelenség megfigyelhető a szív esetében.

A szív fogalma az orvosi szövegekben

A szívet két különböző szóval fejezték ki, és mindkét esetben az állati szívet formázó meghatározó jellel zárult a szó leírása. Az irodalmi szövegekben, mint amilyen a Ptahhotep intelmei az Óbírodalom korában, vagy *Szinuhe* története a Középbírodalom korában, szinte kizárólag az jb-et használták. A liturgikus szövegekben előfordul ugyan a HAtj szó, de az jb-szív gyakoribbnak tűnik, bár tartalmi különbség többnyire nem érzékelhető közöttük. A halotti és mágikus szövegekben az jb és a HAtj szót egymás után szokták felsorolni. A mindennapi élet nyelvében viszont az jb szóhoz kapcsolódik a szomorúság, csüggedtség, elégedettség, öröm, szerelem, emlékezés, bölcsesség és még számos más fogalom kifejezése. Általában úgy tűnik, a szív megjelölésére a kezdet kezdetén az jb szót használták, amely a többi afro-ázsiai nyelvvel azonos töre vezethető vissza (ekkor alakult ki a gyomor megnevezésére az „jb-szív szája” kifejezés is). Majd valamikor később – de még jóval a történeti kor előtt – az egyiptomi nyelv belső fejlődése folyamán kialakult a HAtj szó is,¹⁴ amely aztán az évezredek múltán gyakran átvette az jb szó helyét, ill. jelentéstartományának nagy részét.¹⁵ Az orvosi szövegekben – bár néha ugyanazzal a jelenséggel kapcsolatban hol az egyiket, hol a

¹³ pl. P. Lacau: Les noms des parties du corps en égyptien et en sémitique, *Mémoires de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres* 44, Paris 1970; W. Helck: Bemerkungen zu den Bezeichnungen für einige Körperteile, *ZAS* 80, 1955, p. 144-145.; J. H. Walker: *Studies in ancient Egyptian Anatomical Terminology*, The Australian Centre for Egyptology Studies 4, Warminster 1996.

¹⁴ W. Westendorf: *Handbuch der altägyptischen Medizin*, Leiden-Boston-Köln, Brill, 1999, p. 108.

¹⁵ Tekintve, hogy az egyiptomiak rendszeresen olvasták, tanulták – és idézték elődeik munkáit, a szó korábbi jelentését soha sem felejtették el. A bilingvis Rhind papirusz például a közép-egyiptomi nyelvű hieratikus szövegben szereplő jb szót démotikus nyelvű fordításában HAtj-nak írja. (vö. H. Grapow: *Grundriss I.: Anatomie und Physiologie*, Berlin 1954, p. 64. note 1.)

másikat használják, – gyakoribb, hogy alkalmazásuk jól elválasztható egymástól. A két szó jelentése közötti különbség az egyiptomiak számára egyértelmű lehetett, hiszen azt sehol nem magyarázták. A modern kutatóknak ezzel szemben sok fejtörést okozott a pontos értelmezés. Többször próbálkoztak vele, de a kérdés ma sem tekinthető teljesen lezártnak.

Legutóbb egy ausztrál orvos-egyiptológus, J. H. Walker¹⁶ arra a következtetésre jutott, hogy a két „szív”-nek értelmezett szó orvosi-szemantikai értéke semmiképpen sem azonos, mivel a szív különböző aspektusait fejezik ki. A HAtj szív elsődleges jelentése a fizikai értelemben vett „szív” volt, amely aztán a „mediastinumra” bővült (ez a törzs teljes középső részét magában foglalja a mellkas környékén), és elvont fogalomként az „értelem” megfelelőjévé vált. Írásképe alapján eredete az „*elülő rész, az elülő részhez tartozó*” jelentéssel vezethető vissza. Az jb viszont elsődlegesen „*értelem, személyiség, psziché*” jelentéssel rendelkezett, amely másodlagosan a fizikai „szív” jelentést is magába olvasztotta. Ezt az elképzelést látszik alátámasztani, hogy az egyiptomi forrásokban az jb szív volt az érzelem és gondolkodás központja. (Az agy jelentősége olyan mértékben nem tudatosult bennük, hogy a mumifikáláskor¹⁷ egyszerűen eltávolították, tehát meg sem kísérelték a megőrzését, amint azt a belső szervek esetében tették, noha egyébként regisztrálták az agyállomány sérülésekor bekövetkező súlyos állapotváltozásokat – pl. a *Smith papirusz* eseteirásaiban.) Ezek szerint a fizikai szív (HAtj) és a mediastinumban (= HAtj-szív) lakozó psziché (= jb-szív) természetesen foglalt el azonos helyet az emberi szervezetben és cserélhető fel az esetek egy részében. De nem mindig, mert az jb ki is léphet például az emberből, jelölheti állapotát, egyfajta transzformációját, míg a HAtj anatómiailag szorosan kötődik a szervezethez.

Az anatómiai listák a szívet több istennel is kapcsolatba hozták. Az jb esetében: Montu, Hórus, Ptah és Khenti-kheti szerepel, a HAtj-val kapcsolatban Bastet, Szahmet,¹⁸ Nehebkau, Ptah, Thot és a napisten különböző formái – akinek skarabeusz alakját az Újbírodalom korától rendszeresen elhelyezték a múmiákban a tényleges szív pótlására.¹⁹ Érdekes a Vatikáni mágikus papirusz megjegyzése,²⁰ miszerint „HAtj-ja, ha jól van, akkor Hórus, ha zavart, akkor Széth...” – ezt a két istent együttesen a smwꜣ „*a két hatalmas*” néven emlegették, amely szó egyes számú nőnemű alakja Szahmet istennő neve. Szahmetet pedig a szívek elragadjójának tartották, aki különösen az év utolsó napjaiban veszélyeztette a népet.²¹

¹⁶ J. H. Walker: *Studies in ancient Egyptian Anatomical Terminology*, The Australian Centre for Egyptology Studies 4, Warminster 1996, p. 147-186.

¹⁷ E.g. Aidan and Eve Cockburn: *Mummies, Disease, and Ancient Cultures*, Cambridge - London - New York - New Rochelle - Melbourne - Sydney, Cambridge Univ. Press, 1980, p. 11-100; Renate Germer: *Mumien. Zeugen des Pharaonenreiches*, Zürich - München 1991; W. Westendorf: *Handbuch der altägyptischen Medizin*, Leiden-Boston-Köln, 1999, p. 459-463.

¹⁸ Pl. Pyr. 539 és 580.

¹⁹ A *szívskarabeuszokról*, pl. V. Wessetzky: Le scarabée du coeur d'une pretresse d'Amon *BMHBA* 21 (1962) p. 3-9; V. Wessetzky: Amulettes de coeur au Musée des Beaux-Arts *BMHBA* 54 (1980), p. 5-11; V. Wessetzky: Skarabäus und Frosch als Symbole des ewigen Lebens, in: *Fs Gertrud Thausing*, Wien 1994, p. 276-278.

²⁰ P.E. Suys: Le Papyrus magique du Vatican, *Orientalia* 3, 1934, p. 7-78 (P. MVatican III. 4-5. sor) – Walker: o.c., p. 169.

²¹ Fr. Von Känel: *Les pretres-ouab de Sekhmet et les conjurateurs de Serket*, Bibliothèque de l'École Pratique des Hautes Études, Sciences religieuses 87, Paris 1984; H. Győry: Év-forduló a fáraók korában. *Szépművészeti Múzeum - Múzeumi Újság*, 2002.

Keringési rendszerek

Felváltva szerepel a két „szív” szó és jelentése egyértelműen eltérő a legkorábbi ismert, anatómiai munkák esetében, amelyek a 18. dinasztia idejéből származnak: az *Ebers* papirusz két egysége is tárgyalja a vele kapcsolatos tudnivalókat. Ennek alapján egy, a HAtj szívhez kapcsolódó érrendszer képezte az egyiptomi gyógyászat orvos-elméleti alapjait, amelyet a 18. dinasztia kezdeti időszakában átfogó formában tanítottak. A szervezet belső mechanizmusát, és számos kóros jelenséget a HAtj és a hozzá tartozó mtw = csatornák/erek szabályos ill. rendellenes működésével magyarázták – legalábbis a nagy központok vonzáskörében, mivel az ekkor lejegyzett *Ebers* papirusz és a vele együtt előkerült, egyik kommertárjában párhuzamos szöveget tartalmazó *Smith* papirusz a vásárló feljegyzése alapján Asszaszif (Théba) nekropoliszából származik, és a 19. dinasztia idejéből származó *Berlini 3038.* sz. orvosi szöveggyűjtemény Szakkarában került elő.

a, Az Első anatómiai traktátus és a HAtj mérése

Mint az *Ebers* papiruszból (I. Amenhotep kora) kitűnik, az elmélet ismeretét a (világi) orvosok, óegyiptomi szóval swnw képzésében elengedhetetlenül fontosnak tartották, ugyanis az itt megőrzött ún. Első anatómiai traktátus egyiptomi címe így hangzik: „A swnw orvos titkainak a kezdete: a HAtj-szív járásának az ismerete, a HAtj-szív ismerete” (Eb 854 (99,1)), míg folytatásából kiderül, hogy másik két „akadémiai” orvos kategória, a Szahmet papok és a varázsló-orvosok számára is ajánlott volt,²² hiszen az ő tevékenységüket is a továbbiakban leírtak alapján kívánták értelmezni: „Csatornák vannak benne minden tagja számára. Ami ezeket illeti: „amikor bármely swnw, Szahmet bármely wab papja, bármely varázsló (sA) két kezének ujjait a fejre, a halántékra, a kezekre, az jb-szív helyére, a két karra vagy a két lábra teszi”, – mindezzel a HAtj-szívet méri / vizsgálja²³. Mert annak vannak csatornái minden tagja számára. Az ő beszéde (ti. a HAtj-szívé) az, ami valamenyny tagban megtalálható.” (Eb 854 a, (99,2-5))

A szív, vagyis a pulzus²⁴ és a többi „csatorna” mérése mindenfajta „akadémiai” gyógyító ember számára fontos volt tehát, mert amint azt a *Smith* papiruszon (Kr.e. 1550 k.) megjegyzik, a szervezetben zajló folyamatokra próbáltak következtetni belőle. Hogy ez miként történt, nem írták le, de az *Ebers* papiruszon a továbbiakban a HAtj szív szimptomáinak meghatározásaként felsorakoztatott és megmagyarázott kifejezések minden bizonnyal annak mérésével álltak kapcsolatban. A legkorábbi ismert, konkrét pulzusmérési adat a Kr.e. 3. században Alexandriában élt *Hérophyllos* tevékenységéhez köthető, aki a III. Thutmosis korától használt clepsydra segítségével végezte. Az újbírodalmi formával kapcsolatban csupán két helyen kapunk közelebbi magyarázatot. Az egyik a *Smith* papirusz sajnos erősen

²² Különböző „orvosi” megoldásokra ld. például H. Györy: „Providing protection to the new-born on the day of birth” – Extra- and Intrauterine complications and Abnormalities in Ancient Egypt, *Comm. Hist Artis Med.* 170-173 (2000) 103-119.

²³ a xAyt – szó egyaránt jelent „mérést” és „orvosi vizsgálatot”

²⁴ először: H. Schäfer: Beiträge zur Erklärung des Papyrus Ebers. *ZÄS* 30, 1892, p. 107-109.

hiányos 1. glosszája: (Sm. 1,6-10). „Ami azt illeti, „a beteg megszámlálása” ... a dolgok megszámlálása a (gabona)mértékkal. Megmérés ... a betegség dolgainak (gabona)mértékkal: a betegség megszámlálása az ujjakkal, hogy ... a dolgok mértékkal való megmérése által ... a betegség megszámlálása abban, hasonlóan az ember betegségének a megméréséhez / megvizsgálásához azért, hogy ... a HAtj-j-szív. ... tagjainak csatornái vannak benne. ... Ami azt illeti: „amikor Szahmet wab-papja és bármely swnw kezeit és ujjait ráteszi ... kezeire, jB-szíve helyére, két lábára”, – az a HAtj-j-szív megmér(ése / megvizsgálása). Azok az ő csatornái hátul az jB-szíve helyén. Azok ... valamennyi tagnak az összes csatornái. Mondja a mérés / vizsgálatot azért, hogy (?) ... fejének, halántékának, két kezének csatornái felett ... az ő HAtj-j-szíve, hogy megtudja az eseményeket (SstA), amik benne történnek. Mér(ésének / vizsgálatának) mondása, hogy tudja, mi történik benne.”

A másik az 1. anatómiai traktátusban található: „Ami azt illeti, „az jB-szíve bágyadt (amd)” – az az, hogy HAtj-j-szíve nem beszél, vagy HAtj-j-szíve mtw-i némák (jnbA). Nincsenek eseményei (SsAw) két kezed alatt. Ez pedig a levegő miatt történik, amely megtölti azokat.” (855e (100,14-16))

Ez utóbbi részletből kiderül, hogy a sok mtw közül, amit különböző helyeken emlitenek, a közvetlenül a HAtj-j-szívhez tartozók ismereteik szerint levegővel voltak telítve, továbbá, hogy a HAtj-j-szívet mérés révén tudták érzékelni az élő szervezetben. (Az ilyen erek esetében ez a mérés a pulzust jelentette. Úgy tűnik azonban, hogy a többi mtw-t is mérhették, vagyis azok valamilyen tapintható tulajdonságát is regisztrálták.) Egy másik kommentárból (Eb 855a (99,12-14)) meg a levegő szervezetbe kerüléséről tudunk meg értékes adatot: „Ami azt illeti: „a levegő, amely az orrba belép”, – az a HAtj-j-szívbe és a tüdőbe lép be. Ezek azok, amik az egész hasnak (tovább)adják.” A két kommentár összegzéséből kiderül, hogy a levegő mennyiségének vagy minőségének változásával hozták összefüggésbe a szívverés lehalkulását és elhallgatását. Másrészt az is világosan kitűnik, hogy a tüdőnek központi szerepet tulajdonítottak a légzés folyamatában, amelyet azonban a HAtj-j-szívvvel közösen gyakorolt. Vagyis a levegő az orron keresztül bejutott a mtw-ba, azon át a tüdőbe és a HAtj-j-szívbe, onnan pedig a többi mtw segítségével minden egyes testrészhez (vö. 854a – a HAtj-j-szívnek az ember minden tagja számára vannak mtw-i, vagyis a szervezet egészébe eljut rajtuk keresztül a levegő). A levegő oxigén tartalmára gondolva, ez nem teljesen téves elképzelés. Érdekes módon a levegőnek is több formáját különböztették meg. A jelző nélkül használt levegő szón kívül pusztán ebben a szövegben előfordul az „élet lehelete” és a „halál lehelete”, amely a fülön vagy talán a sérülések miatt (?) a vállon jut a szervezetbe („Az élet lehelete a jobb fülön lép be, a halál lehelete a bal fülön. Más mondás: Az a jobb vállon lép be, a halál lehelete pedig a bal vállon lép be.” - Eb. 854f), és más rontó szándékú leheletek, mint pl. „egy Xrj-Hb (= felolvasó) pap tevékenységének a lehelete” (Eb 855u) és „wab (= tiszta) pap tevékenységének a lehelete” (Eb 855h).

Egy másik élettani rendszert is számon tartottak: a táplálkozás folyamatát. Az Ebers papiruszon olvasható a „gyomor könyve” (Eb 188-208) is. Ezek szerint az étel és ital az jB-szív szájának (rA-jB) nevezett gyomorba jut, és maradéka a végbélbe „megy le”, amelynek egyik mtw-ján távozik a szervezetből. A folyamat részleteiről azonban nem vallanak a papiruszok.

Mivel a mtw rendszerről szóló fent már idézett szövegrészletek egy őegyiptomi orvosi szöveggyűjtemény részeként maradtak fenn, amelyet modern tulajdonosáról és első feldolgozójáról Ebersről neveztek el, a papiruszon való elhelyezkedésük alapján a teljes szövegre

az Eb 854-855 számmal éppúgy hivatkoznak, mint az „első anatómiai traktátus” vagy „a szív és ér könyve” néven. Ennek alapján az emberi szervezet központját a HAtj-szív alkotja, amiből a m_{tw}-nak nevezett csőszerű és huzalszerű szervek indulnak. Összesen 54, vagyis 27 pár m_{tw}-t soroltak fel. A m_{tw} szó a „kötél, madzag” alapjelentésre vezethető vissza. Az egyiptomi orvosi szövegekben minden, a szervezetben található, kötél és cső jellegű elem: ér, ín, izom, ideg, bél jelölésére szolgált. Ezek feladatának az egyes szervek közötti kapcsolat biztosítását tekintették, jelen esetben a HAtj-szív és különböző külső és belső szervek közötti összeköttetés fenntartását. Azonosításuk, amennyiben felmerül egy konkrét lehetőség, akkor is rendkívül bizonytalan, pusztán feltételezés.

854b, (99,5-6)

„Négy m_{tw} van a két orrlyukában. Kettő az, amely a váladékot adja, kettő az, amely a vért adja. – Ezeket lehet 2 érnek és 2 kiürítő csatornának értelmezni.”²⁵

854c, (99,6-10)

Négy m_{tw} van két halántéka belsejében. Amelyek hátul vannak, azok adják a két szem vérét. A két szem minden betegsége (x_Ayt) bennük keletkezik, mivel [ti. m_{tw}-i] nyitottak a két szem számára. Ami azt illeti: „a víz, amely belőlük jön”, a szem két, pupillás irisze adja azt. Más mondás: az alvás teszi ezt a két szemben. – Tekintve, hogy itt feltűnő, nagy erek nincsenek, vélhetőleg a szemidegekre gondolnak.

854d, (99,10-12)

„Négy m_{tw} van, amelyek a fejen széteszlanak. A halántékon kapcsolódnak össze. Ezek okozzák azután a kopaszodási lyukat (Htp bAA) és a zsirosodást. Ezt okozzák kifelé.” – egyelőre rejtélyes, mire vonatkozhat.

854f, (100,2-5)

„Négy m_{tw} van két fülének. És pedig két m_{tw} a jobb vállán, kettő a bal vállé. Az élet lehelete a jobb fülön lép be, a halál lehelete a bal fülön. Más mondás: Az a jobb vállon lép be, a halál lehelete pedig a bal vállon lép be.” – Legvalószínűbb, hogy a fejűtőerek (carotid artéria),²⁶ de felmerültek a hallójáratok, Eustachian kürtök, vagy járomcsonti vénák is.

854g (100,5-6)

„Hat m_{tw} van, amely a két karhoz vezet, 3 a jobbhoz, 3 a balhoz, és amelyek (tovább)vezetnek az ujjaihoz”. – A karverőér, alkari és singcsonti verőér vagy véna, esetleg a singcsonti, radiális és mediális idegek (az alkari plexus 3 fő ága) lehetőségét vetették fel.

854h, 100,6-7

„Hat m_{tw} van, amely a két lábszárhoz vezet, 3 a jobbhoz, 3 a bal lábszárhoz, amíg eléri a két talpat.” – A combcsonti artériával, peronealis és hátsósípcsonti artériával, vagy idegekkel azonosítják őket.

854i (100,7)

„Két m_{tw}-ja van két heréjének. Ezek azok, amelyek az ondót adják.” – Talán a vas deferens a herevezetékben.

²⁵ Az egyes tételekhez adott magyarázatok itt, és a továbbiakban, ahol nincs más jelzés, A.-P. Leca: *La médecine égyptienne au temps des pharaons*, Paris 1971, és Nunn már idézett munkáin alapulnak.

²⁶ Walker: o.c., p. 160.

854k (100,7-8)

„Két *mtw*-ja van a farnak, egy az egyik farnak, másik a másik farnak.” – feltehetően a bélrendszer részei.

854l (100,8-10)

„Négy *mtw*-ja van a májnak. Ezek azok, amik vizet és levegőt adnak neki. Azután ezek azok, amelyek létrehozzák az összes szenvedését (*HAtj*) [ti. a májnak], amikor vérrel nedvesítik be (*jbH*).”²⁷ - A májartéria, az alsó üres visszér, a portális véna és az epevezeték, más értelmezés alapján a. *hepatica propria*, v. *cava inferior*, v. *portae*, *choledochus*.²⁸

854m (100,10)

„Négy *mtw*-ja van a tüdőnek és a lépnek. Ezek azok, amelyek a vizet és levegőt adják nekik, egyformán.” – Feltételezik, hogy ebben az esetben a *mtw* közé sorolták a hörgőket és a tüdovénát és -veróeret.

854n (100,11)

„Két *mtw*-ja van a hólyagnak. Ezek azok, amelyek a vizeletet adják.” Ezt általában a két ürítővel azonosítják.

854o (100,11-14)

„Négy *mtw* van, amelyek a végbél felé nyitottak. Ezek azok, amelyek a víz és levegő keletkezését adják nekik. A végbél pedig nyitva áll minden érhez a jobb oldalon és a baloldalon, a két karban és a két lábban. Széklettel van elárasztva.” – valószínűleg az erek és a belek azonos kezeléséről van szó.

Ez a rendszer annyiban egyértelmű, hogy valamennyi *mtw* a *HAtj* szívből indul ki. Amikor levegő kering benne, az orron keresztül kerül a *mtw*-ba, és abban jut el a megfelelő szervekhez. A többi, *mtw*-ban található, élettanilag szükségesnek tartott anyag eredetéről nem esik szó. Így keletkezhetek a levegő hatására az egyes szervekben, vagy azoktól függetlenül is bejuthattak, ill. létrejöhetnek. Elképzelhető tehát, hogy az egyiptomiak nem egyetlen átfogó rendszerben gondolkodtak, ahol a szív irányított minden belső folyamatot, hanem több, egymás mellett működő rendszert képzeltek el a szervezeten belül, amelyek mindegyike áthaladt a *HAtj* szíven. Ez pedig mintegy csomópontként vagy „átszállóhelyként” működött az egyes rendszerek között. Ebben a második esetben tehát a *HAtj* egy egymás mellett elhelyezkedő elemeket magában foglaló, alkalmilag azokat összekapcsoló szerv. Az a megállapítás ugyanis, hogy a szív hangja mindegyik *mtw*-n keresztül hallatszik, a két lehetőség valamelyikét mindenképpen feltételezi.

Ez az *Első anatómiai traktátus* egyetlen témát vesz nagyító alá, és azt tárgyalja részleteiben. Ha önálló műként maradt volna fenn, akkor műfajában a *Smith* papiruszhoz hasonlóan tematikus szakkönyv lenne. Címe elárulja, hogy az eredetit valamikor ilyen formában tárolták a könyvtárban. Az *Ebers* papirusz orvos tulajdonosa azonban saját kézikönyvtára részeként szerette volna magával vinni a számára fontos részleteket, így ezeket a kifejezéseket saját tekercsére másolta vagy másoltatta. Sőt, *Steuer*²⁹ elemzése szerint – stílárius elté-

²⁷ Győry H.: „Négy ere van a májnak.” A májról alkotott anatómiai ismeretek az Ebers papiruszban, *Orvosi Hetilap* 142/20, 2001, p. 1061-66.

²⁸ Fehér E.: Kommentár, *Orvosi Hetilap* 142/20, 2001, p. 106.

²⁹ R. O. Steuer: wxdw. Aetiological Principle of Pyaemia in Ancient Egyptain Medicine. *Supplements to the*

rések alapján - nem is egy, hanem két különálló tekercsből válogatták össze ezt az anyagot. A könyvek tartalmilag is különböztek: egyikben a vérerek, funkciójukat tekintve „*vas afferens*”, másikon a többi, kiürítő csatornák „*vas deferens*” szerepeltek volna. Az orvosi papiruszok között több, hasonlóan tematikus könyv is fennmaradt, mint például a *Brooklyni opiológiai papirusz* (30. dinasztia - I. Ptolemaiosz kora) vagy a *Kahunai nőgyógyászati papirusz* (III. Amenemhat kora). Mások, különböző szakterületekre vonatkozó szövegek egyvelegét tartalmazzák, mintegy szöveggyűjtemények. Vannak köztük kisebbek, ahol sűrűn váltakozik az egyes tételek témája. Ilyen pl. a *Londoni orvosi papirusz* (19. dinasztia kora). Más esetben az egyes témákat terjedelmesebb könyvekbe sorolva, rendszerezve tárgyalják, mint az itt elemzett Ebers papirusz egésze.

b, A Második anatómiai traktátus és az wꜣꜥꜣw

Található az Ebers papiruszban egy másik *mtw*-val foglalkozó könyv (Eb 856) is. Bár ez más szemléletet látszik tükrözni, az azonos szempontú részek mégis egyezést mutatnak az 1. anatómiai traktátussal. Az alapismeretek ennek alapján mindkét könyvben azonosak, a válogatás szempontjai azonban különböztek egymástól. Míg az Eb. 856 csak néhány betegséget kívánt ismertetni, a cím alapján eredetileg is kiválogatva, és a *mtw* leírásával mindössze keretet kívánt adni a mintául szolgáló eseteleírások háttérének megértéséhez, a fenti Eb. 854-855 szándéka szerint elméleti munka volt, amely kézikönyvnek készült, tulajdonosa mindenfajta orvosi tevékenységének megalapozására. Ez az elmélet pedig korai hagyományokat követ - legalább a (talán a 4. dinasztia koráig is visszanyúló) *Smith* papirusz első kommentátora idejéből. A második traktátus párhuzamai viszont a *Berlini orvosi papiruszon* (19. dinasztia kora) találhatók meg, és a szöveg mindkét előfordulási helyén archaikus uralkodókra hivatkozik. Egyelőre nem eldönthető a két elmélet keletkezésének egyidejűsége vagy időbeli eltérése. Alkalmazásuk azonban – egy ideig mindenképpen – egymással párhuzamosan zajlott.

A „második anatómiai traktátus” elnevezés kissé csalóka. Az elsőhöz hasonlóan szerkezeti leírást sugall. Ennek ellenére azonban itt a *mtw*-hoz kapcsolódó fiziológiai és patológiai jelenségek egy csoportja van összegyűjtve – ahogyan az egyiptomiak megfogalmazták: „*a fájdalom / szenvedés kórokozójának (wꜣꜥꜣw) mozgása*” alkotja a központi témát, amelyet a *mtw*-k csak kiegészítenek. Ez utóbbi név tehát az egyiptomiak számára lényegesebb elemre irányítja a figyelmet. Bár a *mtw* leírása pusztán a magyarázat egyértelműsége miatt szerepel, szemmel láthatóan egy másik anatómiai iskolára épül, ugyanis a *mtw* száma összességében és konkrét szervekre lebontva sem egyezik a két traktátusban. A két traktátus közötti különbséget valószínűleg az a szemléletbeli eltérés okozza, amely szerint ennek összeállítói lényegesnek tartották a válogatásban a szállított anyagok szerinti elkülönítést: csak a levegőt (ill. a vért levegővel vegyítve) vívókat választották ki. Ha hihetünk a papirusz előszavának, ez az iskola eredetileg a deltabeli Létopolishoz kötődött, ahol ezt minden bizonnyal a helybéli istenektől „tanulták”. Talán ez a helyi hagyomány, és nem az újabb értelmezések adják a bővebb változat magyarázatát is a földrajzilag Létopolishoz lényegesen közelebb előkerült (bár később lejegyzett) szakkarai papiruszon (Berlin 3038).

A HAtj-szívnek az itt felsorolt 22 *mtw*-ja úgy tűnik, nyugodtan nevezhető verőérnek a

modern orvostudomány terminológiája alapján. Érdekes módon azonban úgy vélték, hogy azok levegőt szállítottak, és éppen vérrrel teli állapotukat tartották kórosnak. A jelenségre az adhat magyarázatot, hogy ezek az erek csak az élő szervezetben tartalmazzak vért – amit betegség vagy sérülés esetén érzékeltek, éppen ezért a vértartalmat kórosnak tartották. A halál beállta után ezek az erek ugyanis összeesnek, és azt a benyomást keltik, mintha normális állapotban üresek lennének. Márpedig a külső sérülésektől mentes emberek halálakor nem lehetett semmilyen, a szervezetből távozó anyagot észlelni, tehát logikusan következett, hogy csakis az egyetlen ismert „láthatatlan” anyag, a levegő távozhatott el belőlük. Ez az „élettani” magyarázat jól egybevág azzal az egyiptomi írás és művészet kezdeteitől nyomon követhető általános elképzeléssel, amely szerint az életet az „élet lehelete” tartja fenn – tehát nyilvánvalónak tűnhetett, hogy a térfogatváltozást annak távozása eredményezte.

A *mtw* központjának itt is a *HAtj*-szívet tartották. Egyik végpontját az orrnál határozták meg, a másikat a végbélnél (Eb 856h, Brl 163h). Ez magyarázattal szolgálhatott arra, hogy normál körülmények között hogyan jutott be a levegő a szervezetbe. A születés ábrázolásánál a test megformálása és az *anx* jel segítségével az élet adása a két elengedhetetlenül fontos mozzanat. Megisméltése rendszeres az istenek és királyok találkozásának ábrázolásainál. Az élet jelét ilyenkor gyakran felváltja a *TAw* 'levegő, szél' szimbólumának ábrázolása. Érthető, hiszen felfogásuk szerint a mozdulatlan testet a beléáramló levegő tette élővé. Az alvó ember halk szuszogását is hallhatták, amint a levegő ki- és bement az orrán. A levegő hiányának gyors és egyértelmű következménye pedig (például vízbe fulladás vagy torkon megakadt étel miatt) senki figyelmét nem kerülhette el.

A rendszer a levegő észrevétlen távozására is lehetőséget nyújtott, hiszen egy állandó, de ugyanakkor elrejtett „kapu” állt rendelkezésére, amely meglétére néha hangos pukkanással vagy szagingerekkel hívta fel a figyelmet. Talán nem véletlen, hogy a végbél neve, a *pHwj*t a *pH* „elér valamit/valakit, találkozik, eljut valahová”³⁰ ige tövét tartalmazza, ép-púgy, mint a *pHwj* – „valami vége”³¹ szó. A kettősszámú végződés pedig az egyiptomiak duális szemléletét tükrözi, amely nemcsak a „két ország” (= Egyiptom) politikai és földrajzi berendezkedésében, hanem az általuk felépített anatómiai rendszer(ek)ben is megnyilvánult, például a mindig párosával haladó *mtw* végpontjára vonatkozó elképzelésben. A berlini orvosi papirusszal gyakran szószerinti egyezést mutató rendszer ezek szerint a test levegő-keringését biztosította, és ezzel tartotta fenn az életet. Működése módját sajnos nem írják le. Csupán az ereket sorolják fel, az „*wxdw* mozgásának” bemutatására, azonban nem élettani alapon, hanem kóroktani magyarázat és kezelés céljából. Itt semmi sem utal arra, hogy hogyan vizsgálták őket. Csak a tényt közlik, hogy ezekbe a *mtw*-ba került bele a fenti mozgékony anyag, és okozott *TAw* lázat, általános gyengeséget, gennyesedést és kiválasztási rendellenességeket.³² Ezek a tünetek különböző fertőzésekről (sepsis, septicaemia,

³⁰ Wb I. 533-534.

³¹ Wb I. 535-537.

³² Th. Bardinet szerint ugyanez az anyag természetes helyén, a tápcsatornában éppen hogy pozitív hatást fejtett ki, csak itt, a vérerekben vált patológiás tényezővé. Th. Bardinet: *Les papyrus médicaux de l'Égypte pharaonique*, Paris 1995, p. 132-133.

pyaemia, toxaemia) és rosszindulatú betegségek terjedéséről vallanak. Gyógyításuk a más-
 hol is megszokott módszerekkel történik. A kezelés hatékonyságát pedig az előírások régi-
 sége garantálja – a hajdani fáraó benu lábait papok és orvosok segítségével tették újra
 mozgásképesé. Mivel anatómiai rendszerükben (Eb 856h) az élet lehetének távozását, a
 HAtj működésének leállítását először a láb benulása jelzi, ezzel a kezeléssel lényegében az
 élet fenntartását segítették elő. Minthogy az Óbirodalom korában Anubisz nemcsak a bal-
 zsamozás, hanem a halottak istene is volt, érthető, hogy a vérkeringés központja és az isten
 személye egymáshoz kapcsolódott.³³ A kapcsolat későbbi megszűnte Ozirisz halotti isten
 szerepének előtérbe kerülésével magyarázható.

Maga az wxdw a szervezetben, mint ebből a szövegből kitűnik, az artériás(?) keringésen
 keresztül mozgott. Hogy ennek az anyagnak a jelenléte szükségszerűen fájdalommal járt, az
 abból is nyilvánvaló, hogy a „*fájdalmat elviselni, szenvedni*” (wxdj) igeből képződött. A
 szó használata alapján azonban az is egyértelmű, hogy nem csupán egyszerűen fájdalmat,
 szenvedést fejez ki, hanem annak valamilyen általános betegséghez kapcsolódó vonását is.
 Hosszú ideig a Robert Steuer által rekonstruált elképzelés alapján értelmezték:³⁴ tekintve,
 hogy Anubisz, a mumifikálás istenének a lábánál került elő a róla szóló könyv, és a szék-
 lettel (Hs) közös meghatározó jel áll az wxdw szó végén, illetve rövidített írásmóddal ön-
 magában ez a jel szolgált a szó leírására, Steuer feltételezi, hogy az egyiptomiak a mumifi-
 káláskor megfigyelték, hogy először a belek kezdenek bomlani, majd a bomlás ezután ter-
 jed át a többi testrészsre, és ebben a folyamatban a végbél kulcsszerepet játszik, ugyanis
 innen jut el a bomlás, tehát a bomlást előidéző anyag is a HAtj-ba, – ezért lett tehát a mtw
 hálózat egyik végpontja a végbél, és központja a HAtj-szív. Ez a szenvedést, leépülést
 okozó anyag az wxdw, melynek meghatározó jele, a kifakadt fekély rajza így válna érthető-
 vé. Ezek szerint a knidoszi görög orvosi iskola perittoma-jához hasonlóan működne.

Minthogy azonban az wxdw-nak se működési mechanizmusát, se állagát és tulajdonsá-
 gait nem írják le korabeli magyarázó szövegek, modern értelmezése következtetéseken
 nyugszik. Így fordításai és értelmezései jelentős eltéréseket mutatnak: Bentrax Ebbell
 „Eiterkrankheit”³⁵ ill. materia peccans,³⁶ Paul Ghalioungui „morbis principle”,³⁷ Frans
 Jonckheere „gonflements douloureux”,³⁸ Hildegard Deines és Wolfhard Westendorf
 „Schmerzstoff”,³⁹ Thierry Bardinet „un principe dissolvant naturel et rongant”⁴⁰ mások
 „fájdalom”⁴¹ szóval adják vissza a jelentését, vagy éppen fordítatlanul hagyják.⁴² Legutóbb

³³ H. Györy: About a topos in Egyptian medical history, *EEF jubilee volume* 2002, nyomdában

³⁴ R. O. Steuer: wxdw. Aetiological Principle of Pyaemia in Ancient Egyptain Medicine. *Supplements to the Bulletin of the History of Medicine* Nr. 10, Baltimore 1948.

³⁵ B. Ebbell: *Altägyptische Bezeichnungen für Krankheiten und Symptome*, Oslo 1938, p. 16-18.

³⁶ B. Ebbell: *The Papyrus Ebers. The Graetest Egyptian Medical Document*, Kopenhagen 1937, Eb. 871.

³⁷ P. Ghalioungui: *The Ebers Papyrus. A New English Translation. Commentaries and Glossaries*, Kairo 1987.

³⁸ F. Jonckheere: *Le Papyrus Médical Chester Beatty, La Médecine Égyptienne* 2, Bruxelles 1947, p. 32, note 8.

³⁹ H. Grapow: *Grundriss VII/1*: H. Deines - W. Westendorf: *Wörterbuch der medizinischen Texte I*, Berlin 1961, p. 207-217; W. Westendorf: *Handbuch der altägyptischen Medizin*, Leiden-Boston-Köln 1999, p. 329-343.

⁴⁰ Th. Bardinet: *Les papyrus médicaux de l'Égypte pharaonique*, Paris 1995, p. 128-133.

⁴¹ Pl. G. Lefebvre: *Essai sur la médecine égyptienne de l'époque pharaonique*, Paris 1956, p. 36.

⁴² Pl. A. P. Leca, J. F. Nunn már említett könyveiben.

Kamal Kolta és Hermann Tessenow elemzése a „Leidensmacher” fordítást javasolja.⁴³ Mivel az orvosi szövegekben említése gyakran más patológiás jelenségekkel együtt történik, inkább általános szimptómaként értékelhető, mintsem egy konkrét betegséghez köthetően. Az egyiptomi orvosok számára azonban, a fenti traktátus alapján, a m_{tw} hálózat egy halálos kimenetellel fenyegető betegségének állandó kísérője, okozója volt. Hogy mi(k)nek lehet ezt a mai fogalmainkkal meghatározni, még nyitott kérdés.

Az w_xd_w kezelésével több helyen is foglalkoznak a források. Nemcsak a *Berlini orvosi papirusz* már említett helyén, hanem a 153-188 paragrafusokat tartalmazó könyvében, és az Ebers papirusz további részeiben is (86-89, 97-103, 121-131), továbbá a *Hearst papirusz* (41-47) is hosszabban kitér a tárgyalására. Említése természetesen nemcsak csokorba gyűjtve található meg, hanem a legkülönbözőbb betegségek és szimptómák között is előfordul. Szinte bárhol jelentkezik: törzsön, mell tájékán, hason, fejen, szemén, fogon, végbélén, duzzanat, köhögés vagy bőrbetegség esetében, stb. Nem mindig marad meg egy helyen, néha mozog, áthúzódik. Kezelését sokféleképpen kifejezték: „megölik, elhárítják, összetörik, kiveszik, kihozzák, eltávolítják, ellene tesznek” a legkedveltebb fordulatok. Minthogy a kezelések nagyobb része a hashoz kapcsolódik, feltételezhető, hogy kialakulásának központját erre a tájéakra lokalizálták. Megszüntetését többnyire gyógyszer adagolásával kísérelték meg, bár a füstölés, bekenés és a bekötés sem hiányzott. Minthogy nemcsak egy fizikai jelenség érzékeltetésére használták a szót, hanem férfi és női lényként is elképzelték, akik ártó szándékkal közeledtek az emberek felé (Pl. Eb 242, 246, 385.) a mágikus védekezést is szükségesnek tartották.

„Az ember minden testrészében mozgó w_xd_w-ról szóló könyv kezdete, amelyet Anubisz lábai alatt találtak Létopoliszban, írásba foglalva. Elvitték Őfelsége Felső- és Alsó-Egyiptom királyához, az igazhangú Den-hez⁴⁴. (Eb 856 a (102,14-15) vö. Bln 163a)

Ami az embert illeti: HAt-j-szívének 22 ere van benne. Ezek azok, amelyek minden testrészének [levegőt] adnak. (Eb 856b (103,2-3) vö. Bln 163b)

Két ere van benne keresztben (m St_w) a mellének. Ezek azok, amelyek tAw-lázat keltenek végbelében.

Ami ellene tesznek: friss (vagy zöld) datolya, ricinus (kAkA) Hm_w része, szikomór t_pAw_t része, vízzel masszává gyúrni, áttörni, beadni 4 napig. (Eb 856c (103,3-5) vö. Bln 163c)

Két ere van benne a felső combjának (m_{nt}). Ha beteg (mn) a felső combja, remeg mindkét lábszára, akkor azt mond rá: felső combjának keresztérfonata (m_{tw} St_{jw}) az (ti. az ok).

Betegséget kapott.

Ami ez ellen tesznek: nyák (HsA), saAm⁴⁵, nátron, masszává főzni, négy napig igya az ember. (Eb 856d (103,5-8) vö. Bln 163d)

⁴³ K. S. Kolta – H. Tessenow: “Schmerzen”, “Schmerzstoffe” oder “Fäulnisprinzip”? Zur Bedeutung von w_xd_w, einem Zentralem Terminus der altägyptischen Medizin, *ZÄS* 127, 2000, p. 38-52.

⁴⁴ A név írásmódjához ld. H. Győry: About a topos in Egyptian medical history, *EEF jubilee volume 2002*, nyomdában.

⁴⁵ Fr. Daumas: Remarques sur l’absinthe et le gallatier dans l’Égypte antique, in: M. Görg- E. Push, Fs. E. Edel: *Ägypten und Altes Testament* 1., Bamberg 1979, 66-89.

Ha a tarkója beteg, két szeme zavaros (HAr), akkor ezt mond rá: Tarkójának erei azok. Betegséget kaptak.

Amit ellenük tesznek: lombos fa⁴⁶ (Ht-ds), mosó-lúg (SAmyt), fenyőmag(?)⁴⁷ (pr. t-Snj), Pyrethrum⁴⁸ (SAmS) termése, mézzel összekeverni, tarkójára tenni, azon megkötni 4 napig. (Eb 856e (103,8-11) vö. Bln. 163e)

Két ere van benne felkarjának (gAb). Ha a vállai (qaH) betegek, ujjai remegnek, akkor azt mond rá: a nyálkás nedvek (stt) azok.

Amit ellene tesznek: hányatni hallal sörben, és lactuca amara-val(?) (DAs) vagy hússal, és ujjait bekötni görögdinnyével⁴⁹ (bddw-kA), hogy egészséges legyen. (Eb 856f (103,11-13) vö. Bln 163f)

Két ere van benne a tarkójának.

Két ere van benne a homlokának.

Két ere van benne a szemének.

Két ere van benne a szemöldökének.

Két ere van benne az orrának (Srt).

Két ere van benne a jobb fülének, amelyekben az élet lehelete lép be.

Két ere van benne a bal fülének, amelyekben a halál lehelete lép be. (Eb 856g (103,13-16) vö. Bln. 163g)

Miután egészen a HAtj-szívéig mentek, és miután megoszlottak az orra felé, egészen végbelénél egyesülnek. Rajtuk keresztül keletkezik a végbél betegsége (mrwt). A váladékok (wsSt) azok, amelyek (ti. a betegség) járását vezetik. A két láb erei azok, amelyek elkezdenek meghalni.” (Eb 856h (103,16-18) vö. Bln. 163h)

Berlini papirusz változata alapján ugyanez a tanítás a következőképpen hangzik:

„A gyűjteményes iratok (dmDt) kezdete az wxdw mozgásáról, amelyet egy régi írásban találtak egy könyves ládában, Anubisz lábai alatt Létopolisban, Őfelsége Felső- és Alsó-Egyiptom királya, az igazhangú Den idejében, miután ő nyomorúságos lett. Őfelségéhez, Felső- és Alsó-Egyiptom királya, az igazhangú Szenedzshez [is] vitték, kiválósága miatt. Lám ez az irat a lepecsételt lábszárak feloldásáról⁵⁰ szól, az isteni szavak írnoke és a kiváló és istent megbékítő orvosok nagyja által. Lám, elvégezve a Napkorong-követőjének a rituáléja.⁵¹ Kenyér-, sör- és tömjénáldozatot ad (ti. a pap) a tűzön Izsiz, a nagy, Hórusz, aki-ṣtjjj-élén-van⁵² és Honszu-Thot, az isten-aki-a-hasban-van nevére. (Bln 163a (15,1-

⁴⁶ S. Aufrère: Études de lexicologie et d'histoire naturelle, XIII., BIFAO 86, 1986, p. 19-24.

⁴⁷ R. Germer: Flora des pharaonischen Ägypten, SDAIK 14, Mainz 1985, p. 9.

⁴⁸ S. Aufrère: Études de lexicologie et d'histoire naturelle, XIX., BIFAO 87, 1987, p. 22-26.

⁴⁹ W.R. Dawson in: P. Ghalioungui: Magic and Medical Science in Ancient Egypt, London 1963, p. 127.

⁵⁰ Vagyis mozgásképtelen, megbénult lábak gyógyítása cf. H. Györy: “The Seal is your protection”, Revue Roumaine d'Égyptologie, 2-3 (1998-1999), p. 35-52.

⁵¹ cf. U. Luft: Das Verhältnis zur Tradition in der frühen Ramessidenzeit. Ein Vergleich zwischen dem Gefäßbuch im Papyrus Ebers und dem Berliner medizinischen Handbuch, Forschungen und Berichte 14 (1972), p. 59-71; U. Luft: Zur Einleitung der Liebesgedichte auf Papyrus Chester Beatty I r° XVI 9 ff., ZÄS 99,2 (1973), p. 108-116.

⁵² Cf. B. Begelsbecher-Fischer: Untersuchungen zur Götterwelt des Alten Reiches im Spiegel der Privatgräber der IV und V. Dynastie, OBO 37, Freiburg-Göttingen 1981, p. 231-232; P. Kaplony: Die Inschriften der Ägyptischen Frühzeit, AA 8, 1963, p. 109-120 – gyakori jelzője Hórusznak ebben az időszakban.

5) vö. Eb 856a)

Az ember vezetékei (Ssm_t) és minden betegség, amely benne keletkezik. Fejéhez 22 m_tw tartozik. Odavonják a levegőt HAt_j-szívéhez. Ezek azok, amelyek minden testrésznének levegőt adnak. (Bln 163b (15,5-6) vö. Eb 856b)

Két ere van a mellének. Ezek azok, amelyek a végbél tAw-lázát keltik. Amit ellenük tesznek, mint orvosságot: friss datolya, ricinus Hmw része, szikomór tPAwt része, víz, masszává zúzni, így az ember és jobban lesz – 4 napig. (Bln 163c (15,6-8) vö. Eb 856c)

Két ér van a két felsőcombjában. Ha két felsőcombja beteg, mindkét karja gyenge (bdS), akkor két felsőcombjának keresztérfonatai (m_tw St_w) azok [ti. az okok]. Betegséget kapott. (Bln 163d (15,8-9) vö. Eb 856d)

Amit gyógyszerként ellene tesznek: lombos fa (Ht-ds), mosó-lúg (SAmy), kapor magja, mézzel keverni, tarkóját bekötni vele, és jól lesz – négy napig. (Bln 163e (15,9-10) vö. Eb 856e)

Két ér van felkarjában (gAb). Ha felkarja beteg, nyálkás váladék (st_t) van az ujjaiában. Akkor azt mond neki: váladékos.

Amit ellene tesznek, mint orvosságot: kihányása annak, amit megevett: hal és lactuca amara(?) (Das) vagy húst készítenek. Azt mond: Orvosság, amit készítenek neki, és kösd be az ujjait görögdinnyével (bddw-kA) deseret-sörön. Rögtön jobban lesz – 4 napig. (Bln 163f (15,10-16,1) vö. Eb 856f)

Két ere van a tarkójának.

Két ere van a homlokának.

Két ere van a két szemének.

Két ere van a két szemöldökének.

Két ere van az orrának.

Két ere van a jobb fülének. Ott lép be az élet lehelete.

Két ere van a bal fülének. Ott lép be a halál lehelete. (Bln 163g (16,1-3) vö. Eb 856g)

Miután egészen a HAt_j-szívéig mentek, és szétszóztak (pS_S. t_w) az orra felé, a végbélnél egyesülnek. Bennük keletkezik a végbél betegsége. A váladékok (wSSw) azok, amik járását vezetik (Ssm). A két láb erei azok, amelyek elkezdenek meghalni. (Bln 163h (16,3-16,5) vö. Eb 856h)

Amit orvosságként készítenek, mint orvosságot a swnw-orvos művészeteként, aki kiváló, és aki az istent megbékíti. Első alkalommal: tehéntej 40 ro, üstbe tenni. Amikor először bugyog, azután hogy megmelegedet és ecetet(?) (pAw_r) töltöttek hozzá, kendőn átszűrni. 1 mézet tegyenek hozzá. Négy napig inni. (Bln 163 (16,5-7))

Amit utána tesznek: aprómarha teje felmelegítve 25 ro, méz ¼, ugyanígy. Azután adjál: tejszín(?) (mhwt mrHt) 2 ½ ro vagy anyatej 2 ½ ro, végbelébe önteni. Akkor feküdjön hajnalhasadtáig. (Bln 163 (16,7-9))

Amit utána tesznek: friss bAq olaj ¼, méz ¼, erjedt nyák (HsA awAj. t) 20 ro, alsó-egyiptomi só 1/16, végbelébe önteni 4 napig. (Bln 163 (16,9-10))

Amit utána tesznek: méz 2 ½ ro, friss bAq olaj 2 ½ ro, erjedt nyák (HsA awAj. t) 20 ro, édes sör 5 ro, alsó-egyiptomi só 1/8, végbelébe önteni 4 napig. (Bln 163 (16,10-11))

Amit utána tesznek: friss bAq olaj 2 ½ ro, édes sör 25 ro, alsó-egyiptomi só 1/8, a végbélbe önteni 4 napig. (Bln 163 (16,11-12))

Amit utána tesznek: méz 2 ½, bAq olaj ¼, édes sört 10 ro, a végbélbe önteni 4 napig.” (Bln 163 (16,12-17,1))

Ezek a könyveken kívül is gyakran előfordul a *mtw* említése. Általában a fenti jelentések valamelyikében használják, ám ezektől eltérő értelemben is előfordul. A *Smith papirusz* egyik helyén (Sm 7, 3,16-18) „*izom, in vagy szalag*” jelentéssel beszélnek róla – a „*nyak-szírt* (*nHb. t*) *mtw-it*” a B és C glosszák úgy magyarázzák, hogy azok „*inak* (*mtw*), *amelyek két állkapocs csontjának végeit kötik össze* (*mr*)” –, éppúgy, mint amikor a *mtw* puhításáról (*sgnn*) írnak (pl. Ram V. XIV, XVII, H 94, 114, Eb 627-694, Bln. 49). A „*puhítás*” a *HAtj* szívből érkező *mtw*-ra is vonatkozhat (ld. L 14), ami arra utal, hogy ebben az esetben is keveredhet a cső és in jelleg. Egy speciális *mtw* fajta a *Stw* névre hallgat: keresztérfonat. A mell és comb területén figyelték meg (Eb 856c, d), de helymegjelölés nélkül is előfordul. A *mtw* beteg állapotának kezelése sokféleképpen történt, kenőcsökkel, gyógykészítmény elfogyasztásával, beöntéssel, és a leggyakrabban bekötözéssel. Úgy tűnik, a külső kezelés az „*izom, in*” értelemben használt *mtw*-ra vonatkozik, a belső pedig a „*csatorna, ér*” jelentés tartományhoz kapcsolódik.

C, Élettani és kóroktani magyarázatok

A *mtw*-rendszer élettani és kóroktani működéséről igen bonyolult képet lehet összeállítani az első traktátus magyarázó szövegei alapján (Eb 855), amelyek orvosi szakszótárként használhatók. Bár az egyes magyarázatok az Első anatómiai traktátus szövegei közé ékelődtek be (99,12-100,2 és 100,14-102,16), tartalmuk és nyelvezetük egyaránt elárulja, hogy egy harmadik könyvből másolták őket, ma már ismeretlen szempontok szerint válogatva. Eredetileg egy „szív-könyv” glosszái voltak, ahol a leírt szöveg pontosabb megértését segítették, mint a *Smith papirusz* sebészeti szövegeit kiegészítő glosszák.⁵³ Bár ezt a könyvet nem ismerjük, a magyarázatokból kiderül, hogy az *Első anatómiai traktátushoz* hasonlóan, egészséges állapotban a *mtw*-ban e szerint a könyv szerint is különböző anyagok áramlottak: vér, levegő, nyálka, vizelet vagy ondó, és magukat a *mtw*-kat bonyolult, mai felfogásunk szerint egymástól igen távol álló elemeket összefoglaló hálózat(ok?) részegységeinek tekintették.

(1.) Ezek szerint betegséget, fájdalmat okozhat a *mtw* belső tartalma:

- Ha a nem megfelelő típusú anyag áramlott keresztül rajtuk, pl.

„*Ami azt illeti, hogy „jb-szíve levert* (*Ssw*)” – Egy „befogadó” (*Sspw*) *nevű mtw az, amely ezt csinálja. Ez az, amely HAtj-szívének vizet ad.*” (855c (99,18-19)) – a szív vagy mediastinum elvizesedése. Ez utóbbi esetben a „befogadó” csatorna az oesophagus lenne.⁵⁴

vagy „*Ami azt illeti, hogy „jb-szíve kitérül* (*SS-f*)”, – az az, *hogy HAtj-szíve mtw-i széklelet tartalmaznak.*” (855g (101,8)) – elképzelhető, hogy septicaemia fertőzött bélartalom miatt.

- vagy az anyag minősége vagy mennyisége nem megfelelő, pl.

„*Ami azt illeti, hogy „jb-szíve száraz*” – az az, *hogy a vér a HAtj-szívben össze van rakódva.*” (855l (101,8)) – vérrög keletkezett?

„*Ami azt illeti, hogy „jb-szíve megtelt* (*mHj*)” – az az, *hogy jb-szíve feledékeny, mint ami más beszédre gondol.*” (Eb 855z (102,15-16)), – szívnagyobbodás (a túl sok levegő miatt)

⁵³ Vö. H. Grapow: *Grundriss der Medizin der Alten Ägypter II: von den medizinischen Texten*, Berlin 1959, 131-132.

⁵⁴ Walker, p. 162-163.

- vagy fájdalmat, betegséget keltő anyagokat szállítottak pl. a már említett wxdw vagy egyéb kórokozók, mérgek: „*Ami azt illeti, „a szív (xA - a „a szív szája”= gyomor) forró és szúrást érez, és ami azt illeti, hogy „az jb-szív szúrást érez”, – az az, hogy tAw láz vonult HAtj-szívére. Forró jb-szíve a hőség miatt, mint egy olyan embernek, akit (rovar)szúrás kinez.*” (855s (101,20-102,2)), és ide tartoznak a kígyómarás, skorpiócsípés okozta esetek is. A kígyómarással foglalkozó brooklyni papiruszon például a következőt olvashatjuk: „*Másik: kígyófa növény gyökere, amit a Keleti sivatagból hoznak, finomra törni borban vagy édes kenőcsben. Igva meg a megmart. És finomra törni a levelét bAq olajban, majd bedörzsölni vele a megmart testét. Kiváló (szer). A HAtj-szív megemelése ez, amely a lélegzetet adja. A nsy legyőzésére hasonlóképpen készítik el.*”⁵⁵ A kígyóméreg hatására ugyanis a megmart „*teste gyenge (bAg), jb-szíve legyengült (bdS), testének mtw-i nincsenek meg*”⁵⁶.

- Vagy rosszindulatú démonok, szellemek jutottak bele (mivel a betegség fizikai oka megmagyarázhatatlannak tűnt), pl.

„*Ami azt illeti, hogy „jb-szíve elmúlása és jb-szíve feledékenysége” – egy Xrj-Hb pap tevékenységének a lehelete az, ami azt okozza. A tüdejébe (vegyszerként (m spw) lép be, és az jb-szív eltérítése jön ki miatta.*” (855u (102,4-5)) vagy

„*Ami azt illeti, hogy örvöngés (nbA)*⁵⁷ *valami miatt, ami kívülről belépett” – az az, hogy jb-szíve örvöng (nbA) valami miatt, ami kívülről belépett.*” (855y (102,14-15))

A fenti esetekben a szervezet belső egyensúlya felbomlott, és a legkülönbébb általános, vagy helyhez köthető betegségek, tünetek jelentkeztek. Például az egyik kommentárban az áll, hogy „*Ami a mindenféle keserű-betegséget illeti: A bal szemem lép be és a köldökön át megy ki. Az wab pap tevékenységének a lehelete az. A HAtj-szív adja, hogy belépjen a mtw-iba, főzést főzve egész húsában. Elmozdul (nDhDh) miatta a HAtj-szív, a miatt a tény miatt, mivel megfőve jön ki. Remegnek erre HAtj-szíve mtw-i a dolgoktól. Ami az [mtw-k] összenyomását (dAjr) illeti, a keserű-betegség beborítása az. Ami viszont keserű-betegsége felemelését illeti, a [mtw] elárasztása (baH) az.*” (855h (100,18-101,2))⁵⁸

(2.) A betegségek másik forrása, mint ebből az idézetből is kiderül, a belső szervek elmozdulása a helyükről. Ez különösen veszélyes volt a két szív-fogalom esetében.

„*Ami a bágyadságot (Ad) illeti, amely a HAtj-szívben keletkezett. Közeledés az a tüdő és a máj végéig. Ami kijön: süketek (jd) neki a mtw -i, le vannak esve; azután forrók (hh-sn). Ha az elmozdulás oldódik, esik (a láz?)*”⁵⁹ (855d (99,21-100,1)) vagy

„*Ami azt illeti, hogy az „jb-szív elmozdulása (ndh)*” – az az, hogy az jb-szív lesúlylyed(?) (HTA) a HAtj-szívben. Más mondás: az jb-szív elárasztása az a HAtj-szívben. Kijövének lemegy. Amint elérte nyaktájékát jb-szíve wjAt-folyadék alatt lesz.” (855i (101,2-5))

⁵⁵ S. Sauneron: *Un traité égyptien d'ophiologie. Papyrus du Brooklyn Museum no. 47.218.48 et .85*, Le Caire 1989, p. 63.

⁵⁶ C. E. Sander-Hansen: *Die Texte der Metternichstele, Analecta Aegyptiaca*, København 1956, p. 70, no. 170.

⁵⁷ = „önkívületben levő?”, H. Deines-W. Westendorf: *Wörterbuch der Medizinischen Texte, Grundriss VII/1*, Berlin 1961, p. 455; Westendorf: *Handbuch* 697, note 250: „örvöng, valami körül forog” ld. Osing: *Nominalbildung* p. 785-786.

⁵⁸ Értelmezéshez ld. H. Györy: Az év járványa, *LAM* 2002, nyomdában

⁵⁹ Értelmezéshez ld. Györy H.: „Négy ere van a májnak.” A májról alkotott anatómiai ismeretek az Ebers papiruszban, *Orvosi Hetilap* 142/20, 2001, p. 1061-66.

„Ami azt illeti, hogy a „HAt j-szív táncolása” – az az, hogy eltávolodik bal mellétől, és így támasztékán(?) (mkt) van, és így távol van helyétől. Zsiradéka (adwt) az, ami bal oldalán található, azért hogy vállával egyesüljön.” (Eb 855n (101,11-14)) – a „zsiradék” alatt valószínűleg a szívizmokat értették (Leca).

„Ami azt illeti, hogy „sok j b-szíve keserűsége (dHr)”- j b-szíve besülyyedése (hrp) az, amikor lefelé ment. Nincs a helyén.” (855o (101,14-15))

„Ami azt illeti, hogy „HAt j-szíve csapdos erősen, és a zsiradéka bal melle alatt van” – az HAt j-szívének kicsit lefelé haladása, és így szenvedése (xAyt) kiterjed.” (855q (101,18-20))

Az elmozdulás lehetősége a szimptómák között negatív formában is jelentkezik, pl.

„Ami azt illeti, hogy „HAt j-szíve a helyén van” – az az, hogy HAt j-szívének zsiradéka a jobb oldalán van, nem megy ki felfelé és nem halad lefelé a dolgok miatt. Helyén marad.” (855p (101,15-18))

(3.) A betegség egy másik lehetséges forrása a mtw és a szervek fizikai állapotában bekövetkezett változás.

„Ami azt illeti, hogy az „j b-szív térdelése” – az az, hogy az j b-szíve össze van kötözve, HAt j-szíve a helyén van a tüdő véreben. Kicsinnyé levés jön ki miatta. A HAt j-szív forró, és így fáradt lesz j b-szíve ettől. Étvágya csekély, válogatós.” (855k (101,5-8)) – összeszorult a szíve.

„Ami azt illeti, hogy j b-szíve térdelése az wxdw-tól” – az j b-szíve kicsinnyé levése hasa belsejében. Fájdalom esése HAt j-szívére. És ettől legyengül(?) (jAr), és térdel.” (855 l bis (101,8-10)) – szíve összeszorult, fáj.

„Ami azt illeti, „gyomra (rA j b = az j b-szív szája) elzárt” – az: gyomra nagy.” (855r (101,20))

„Ami azt illeti „köteg (= nyomás?) esett a HAt j-szívre” - hősgköteg (sS n tAw) esése az HAt j-szívére. Az gyakori gyengeség. A szív lenyelése (= ájulás) a roham (DnD) miatt. HAt j-szívének vérrel telítődése az, ami okozza. Vízivástól jön létre. A romlott étel forró elfogyasztása az, ami létrehozza.” (855v (102,6-9))⁶⁰

„Ami azt illeti. „j b-szíve elhomályosult, izleli HAt j-szívét” – az j b-szíve össze van szűkülve, sötét van a hasában a roham (Dnwd) miatt. Elájulása eseteit (spw) idézi elő.” (855w (102,9-11))

„Ami azt illeti: „j b-szíve elfelhősödött, olyan, mint egy olyan embernek, aki a szikomór éretlen gyümölcsét (kAw) ette.” – j b-szíve burkolása az, mint egy olyan embernek, aki a szikomór éretlen gyümölcsét ette.” (855t (102,2-4))

A fizikai állapotban bekövetkezett változások között még számos egyébbet is számon tartottak, mint például a sérülés következtében megduzzadt mtw (Eb 872, valószínűleg mechanikus trauma utáni aneurisma, vagyis az artéria lokalizált kidagadása⁶¹) és a mtw összecsomósodása (Eb 873 – talán valamilyen izomgörcs lehet).

(4) Ugyancsak gondot okozhatott a szervek rendellenes működéseinek egymásra hatása, az összeköttetést biztosító mtw-k révén, pl. „Ami az „j b-szív bosszússágát (ft)” illet – a

⁶⁰ Értelmezéshez ld. H. Györy: Az év járványa, LAM 2002, nyomdában

⁶¹ J. F. Nunn: Ancient Egyptian Medicine, London 1996, p. 60 és 70.

HAtj-szív gyengesége (wgq) az a végbél hh láza miatt. Nagynak találod, és a dolgok gyorulnak gyomrában, mint az írisz.” (855f (100,16-17))

„Ami azt illeti „az, amittől a fülek süketek lesznek” – két *mtw* az, amelyek azt teszik, amelyek a szem gyökeréhez vezetnek. Másik mondás: *Ami azt illeti, „azok, amiktől a fülek süketek lesznek”, azok az ember két halántékán vannak a nSSw-levegővel. A lefejező démon (Hsq) teszi az emberbe. És így kapja meg magának a levegőjét.*” (Eb 854e (99,14-17)) – egyik elképzelés szerint a leírás migrénre utal, melynek kialakulását abban látja, hogy az erekből az összes levegőt magához vonja (Leca).

„A teljes has⁶² másik mondása. *Ha süket, és nem nyílik a szája, akkor az jön belőle ki, hogy minden testrésze gyenge (nnj), miután az (ti. a víz) az, amit a HAtj-szív befogadott.*” (kommentár a 854 c-hez (99,10-21)) – a páciens szervezete annyira legyengült a keringési gondok miatt, hogy nem hall és szemét sem tudja kinyitni.

„Ami „az *jb-szív elárasztását*” illeti - a *száj (= ti. gyomor) folyadéka az. Minden testrésze nedves / bágyadt (amc).*” (855b (99,17-18))

(5) Végül az élet előrehaladtával az általános leépülés jelenségéről sem feledkeztek meg –

„Ami azt illeti, *hogy „gyengeség a kora (wjAwj . t) miatt” – az fájdalmak(at jelent = wxdw) HAtj-szívén.*” (855m (101,11))

Mindezek alapján eléggé nyilvánvalónak tűnik, hogy az egyiptomiak gyógyítási technikája nagyon komoly és logikusan felépített elméleti ismereteket tételezett fel, bár ezek számunkra néha rendkívül meglepő tézisekből indulnak ki, és szokatlan következtetésekkel zárulnak, feltéve, hogy egyáltalán értelmezhetők. Jellegükben átmenetet képeznek az indiai és kínai rendszerek és a mai nyugati orvostudomány humán biológiai elképzelései között. Eddigi ismereteink szerint ez a legrégebbi írásban dokumentált „anatómiai” jellegű rendszer, nem csoda tehát, hogy viszonylagos kiforrottsága ellenére is gyakran zsákutcákban végződik.

2. Mágikus módszerek és tudományos háttérük

Az egyiptomi orvoslás rendkívül sok vallási és mágikus elemet is tartalmaz, és ezeket a természettudományos jellegű ismeretekkel azonos súllyal kezeli. Sőt, ha a forrásanyagban a teológiai ihletésű szövegek arányát összevetjük a természettudományos jellegűekkel, erősen az előbbieket kerülnek túlsúlyba. A fent idézett egyik szövegben (Brl 163a) is szerepelt, hogy „*az orvosok nagyja*” olyan ember volt, aki „*az istent megbékíti.*” A gyógyításnak tehát ez volt a legfőbb előfeltétele, a szakirányú tudás csak ez után következett.

Ezek szerint ezoterikus természetű lenne az egyiptomi orvosok tudománya, amelybe némi természettudományos elem is belevegyült? Az Egyiptom földjén talált orvosi eszközök⁶³ és a

⁶² Az egyiptomi szövegben található *jxt* - szem jelet a kiadások emendálják, feltételezve, hogy a másoló valószínűleg a hieratikus *xt* – has jelet írta el.

⁶³ Pl. A Ramesseum papiruszokkal együtt a ládában *elefántcsont* szobrocskák, bronz *ureusz* kígyók, paróka darabja, mágikus pálcák, elefántcsont csattogtatók, uborka modell, fájansz oroszlán, macska és majom szobrocska, gyön-

korabeli ábrázolások alapján rekonstruálható eszközök⁶⁴ segítségével, valamint a fennmaradt elméleti ismeretek alapján egyszerűen nem alakulhatott ki mai értelemben vett elkülönítő kórismezés, terápia, vagy sebészet. Tekintve azonban, hogy a korabeli egyiptomi orvosok külföldön is híresek voltak, a környező népek eredményeihez képest szembetűnően nagyobb hatásokkal kellett gyógyítaniuk. Ezt pedig csak a kevésbé technika- és eszközigényes módszereknek köszönhetők – vagyis kénytelenek voltak elérni a biológiai hatóanyagok eredményesebb feltárását, és minden valószínűség szerint a pszichés és intellektuális lehetőségek fokozott kiaknázását. Ez utóbbi a lélek, a psziché erejével való gyógyítás alkalmazásának rendkívül magas szintű művelését eredményezte (vö. a különböző modern orvosi irányzatokban alkalmazott fogalmak, mint pl. akaraterő, immunrendszer, aura, chakra stb.).

Világnézetük alapján az ember életének minden mozzanata kapcsolatban állt a túlvilági lények, démonok, istenek világával, így a betegség is ezeknek a láthatatlan hatalmaknak a befolyásától, hatásától függött.⁶⁵ Alapvetően a természetfeletti lények akaratának terméke volt, amelynek létrejöttét *éppúgy előidézhette* az istenek vagy istenné vált lények (mint pl. a halott is) tiszteletének elhanyagolása, *mint az istenségek megharagítása valamilyen emberi tettel*. Egyes betegségeket maguk az istenek küldtek rájuk, másokat a követek közvetítették. Igen sok, kifejezetten betegség démont tartottak számon.⁶⁶ Egy részük a legkülönbefőbb betegségeket hozhatta az emberekre, mások már a nevükkel is kifejezték, melyik konkrét betegséget vagy szimptómát személyesítették meg az alakjukban. Szükségszerűen következik ebből, hogy a betegségek gyógyítása is vallási, mitológiai és mágikus eszközök, szimbólumok, rítusok alkalmazását igényelte, egyedüli vagy kiegészítő elemként. A „*neszit*” betegség esetében például (elképzeltető, hogy epilepszia) ezt a betegséggel azonos nevű férfi és női *démonpár* okozta. Gyógyszerekkel vagy démonüzéssel gyógyították, mint például a következő részletben: „*Neszi és Neszit elűzésének könyve. Vissza! Ess arcodra! Nem leszel az égből, nem leszel a földön, nem vagy az alvilágban, nem vagy az áradatban, nem vagy a létezőkben, nem vagy istenben, istennőben. Ne jöjj X, Y fia ellen, avagy ne szállj le rá, ne gyakorold szokásaidat rajta. Óvakodj attól, hogy a karját edd, óvakodj X-től, Y fiától!*” (Kákossy L. ford.)⁶⁷

A ráolvasások elmondásában természetesen a külsőségek is fontosak voltak. Ha a gyógyító személy megjelenése, öltözete, testbeszéde⁶⁸ nem felel meg az ilyen jellegű tevékenység során elvártaknak, az általa végzett szertartások hitelüket veszítik, a résztvevők érzé-

gyök, női figurák is előkerültek (A.M.J. Tooley: Child's toy or ritual object? *GM* 123, 1991, p. 105; J.E. Quibell: *The Ramesseum*, London, 1898, p. 3; J. Bourriau: *Pharaohs and Mortals, Egyptian Art in the Middle Kingdom*, Cambridge 1988, p. 79-80, 110; P. Ghalioungui: *The Physicians of the pharaonic Egypt*, Cairo 1983, p. 62-63.)

⁶⁴ A Kom Ombo-i reliefről legutóbb Ch. Sambin: La purification de l'ocil divin ou les deux vases de Kom Ombo, *RdÉ* 48, 1997, p. 185-200.

⁶⁵ K. S. Kolta - D. Schwarzmanner-Schaslhauser: *Die Heilkunde im Alten Ägypten. Magie und Ratio in der Krankheitsvorstellung und Therapeutischen Praxis*, Stuttgart 2000, p. 56-86.

⁶⁶ Illés Orsolya: *Az egyiptomi démonhit néhány problémája*, szakdolgozat – Budapest, ELTE BTK, 1999.

⁶⁷ Chester Beatty papirusz VI. vs. 2,12- in: L. Kákossy: *Varázslás az ókori Egyiptomban*, Budapest 1974, p. 51.

⁶⁸ Pl. ha a gyógyító személy maga sem hisz sikerében az rontja a gyógyulás esélyét. Vö. K. Thomas: General Practice Consultations: is there any point in being positive?, *British Medical Journal* 294, 1987, p. 1200-1202; R. Ornstein - C. Swencionis: *The healing brain*, New York, Guilford Press, 1990; M. Chesney - R. Rosenman, in: *Anger and Hostility in Cardiovascular and Behavioural Disorders*, Washington -London, Hemisphere Corporation, 1985; S. Sheren: *Psychosomatic Medicine*, 1989.

kenysége csökken a külső érzékszervi hatásokkal szemben, gyengül érzelmi azonosulásuk, ami végül is a pszichikai hatás elmaradásával járhat. Tekintve azonban, hogy az egyiptomi orvosok mesterségüket a mesterek mellett inaskodva tanulták⁶⁹ (mint például Lúdas Matyi is a jóval később keletkezett magyar mesevilágban), nem maradt fenn számunkra írásos útmutató az alkalmazott műfogásokról. Csak a felhasznált anyagok és elmondott szövegek állnak rendelkezésünkre.

Az orvosi szövegek nagy része tulajdonképpen receptgyűjtemény. A gyógykészítmények többnyire a bőrön át felszívódva, a végbélbe történt beöntéssel vagy az emésztőrendszerbe kerülve fejthették ki fizikai és kémiai hatásukat. A bennük alkalmazott azonosítható anyagokat (ásványok, növényi, állati és emberi eredetű anyagok) számításba véve nagy részük racionálisan megfogható hatással járhatott. Az általánosan ismert hatóanyagokat ma is használják a gyógyszergyártásban, a fantasztikusnak tetsző szereket "mágikus" anyagoknak (pl. különböző ásványok, állati szervek, vér, széklet, zsír, szőrszál, bőr stb.) nevezik a tudományos feldolgozások. Bár erre ritkán gondolunk, sok esetben ezeknél is bizonyítható a helyi vagy általános élettani hatás.⁷⁰ Az egyiptomiak számára azonban a leghétköznapiabb növényi anyagok hatásmechanizmusa éppúgy ismeretlen volt, mint a legbonyolultabb DNS molekuláé. Tapasztalat útján tudták, hogy mi, hogyan hat, és mindezt az adott anyag mögött rejtőző lény tevékenységének tulajdonították. A gyógyanyagokat tehát a mai népi gyógyászatához és természetgyógyászatához hasonló módon alkalmazták.

A hatásmechanizmus így kettős volt: Farkasvakság esetén (Eb 351 = L 35) például a máj fogyasztása – annak nagy mennyiségű A vitamin tartalma miatt – bizonyára pozitív irányba befolyásolja a betegség lefolyását,⁷¹ bár különböző állapotok májában eltérő lehetett a hatóanyag tartalma. Egyes receptekben marha- (Eb 351 = L 35, Eb 267), szamár- (Kah 1, Eb 463 = H 148), fecske/galamb- (mmt – Eb 809), vagy teknős- és disznómájjal (L 40) kezeltek különféle betegségeket. Mint az anatómiai listákból tudjuk, a máj meghatározott istenekkel azonosulhatott, ill. azok védelmét élvezte, tehát elképzelésük szerint a máj elfogyasztásával ez az isteni lény költözött az emberbe, ahonnan a rossz szellemet – ha elég erősnek bizonyult – kikergethette. A máj azonban elkerülhetetlenül egy állathoz is tartozott, amely szintén valamilyen kapcsolatban állt egy isteni lénnyel, így tehát ez utóbbinak a segítségével is lehetett számítani.

A növényi és állati zsiradékok a különböző telítettségű zsírsavak arányának megfelelően különböző biokémiai hatást válthattak ki magában a készítményben és a szervezetben egyaránt,⁷² míg az egyiptomi elképzelés szerint természetesen az általános vallási szimboliká-

⁶⁹ K.S. Kolta: "Ein Meister wird nur, wer sich unterrichten lässt" – Die Ausbildung des Arztes im alten Ägypten, *Deutsches Ärzteblatt* 77, 1980, p. 719-722, 791-793.

⁷⁰ H. Győry – A. Blázovics: "… amit Su készített magának" – Ősi egyiptomi receptek, *Fitoterápia* 1999/4, p. 98-103; H. Győry: "Öffnen des Sehens" Gedanken über das Rezept Ebers 344, *GM* 189, 2002, p. 47-56. *megjelent*

⁷¹ Vásárhelyi B. - Blázovics A. - Fehér J.: Az A vitamin analóg- és származékok család jelentősége a sejtműködés szabályozásában, *Orvosi Hetilap* 134, 1993, 845-848.

⁷² M. Antal - Ö. Gaál: Többszörösen telítetlen zsírsavak jelentősége a táplálkozásban, *Orvosi Hetilap* 139, 1998, p. 1153-1158; L. Manniche: *Egyptian Luxuries. Fragrance, Aromatherapy and Cosmetics in Pharaonic Times*, Cairo, The American University, 1999, p. 114-123. Növényekhez ld. E.g. Vásárhelyi B. - Nyirediné Mikita K. - Nyiredi Sz.: *Gyógynövények korszerű terápiás alkalmazása*, Budapest, Medicina, 1989; V.E. Tyler - L.R. Brady

nak vagy az eredetnek megfelelő növény vagy állat isteni patrónusa fejtette ki a (mágikus) hatást.⁷³ Vérszegénység esetében a Dunántúlon a népi gyógyászat hagyman sült friss vér fogyasztását javasolta, pozitív eredménnyel. Az egyiptomi receptekben sem hiányzik a különböző állatok vére.⁷⁴ Bár még felderítetlen alkalmazásuk élettani hatása, ki tudja, hogy a vastartalmon kívül mi minden hatott belőlük az emberi szervezetre. A modern *endokrinológia* előzményének a vérképzőművek alkalmazásának középkori elméletét tartják: az elfogyasztott lény vére annak fizikai tulajdonságait viszi át az új szervezetbe.⁷⁵ Ugyanakkor a vért mitológiai szerepe, és vallási szimbolikája rendkívül hatékony varázsszerré is avatja. A széklet és a vizelet szintén számos olyan anyagot tartalmaz, amely kivonatolt állapotban komoly gyógyhatást képes kiváltani.⁷⁶ Nem véletlen, hogy a koproterápia még 200 évvel ezelőtt is komoly tudománynak számított. Ezeknek az anyagoknak ugyanakkor a másvilági lények számára is undorító jellege a betegség démonok elűzését, tehát a gyógyulást idézte elő a korabeli emberek szemében.⁷⁷ A porrá őrölt ásványok egy része szintén felszívódott, és egyértelműen igazolható közvetlen vagy közvetett, hiánypótló, fertőtlenítő vagy gyógyértékük. Máskor apró kristályok formájában haladtak végig a tápcsatornán, annak falait mintegy súrolták és tisztították. (Bár nyilvánvalóan fennállt az a veszély is, hogy valahol fennakadtak és tömörülve akadályt képeztek az emésztés folyamatában, vagy megsértették a beleket.) De ezek is istenekhez voltak rendelve, tehát rajtuk keresztül is az isten hatott.

Különösen nyilvánvaló ez, amikor az egyiptomiak valamit gyógyító céllal magukon viseltek – lehetett az növény, állatok csontja vagy más része, vászonra rajzolt isten vagy szimbólum, varázssige, pecsételő,⁷⁸ amulett,⁷⁹ vagy akár faragatlan kődarab. Bár a korabeli orvosi papiruszok közé sorolt receptekben ez viszonylag ritka, a gyógyító mágikus szövegekben annál gyakoribb – viszont ezeket, a csupán mai rendszerezésünkkel elkülönített szövegfajtaikat annak idején többnyire azonos személyek alkalmazhatták. Sokan hisznek ma is a kristályterápiában,⁸⁰ vagyis úgy vélik, hogy a meghatározott helyen, adott ideig tárolt kristályok a megfelelő rítusok elvégzése után gyógyító erővel rendelkeznek. Egyes modern magyarázatok szerint ez a köből kisugárzó bio-rezonancia következménye, amelynek eredményeként a beteg hely normálistól eltérő – vagyis beteg – rezgésszáma a kristály egészséges rezgésszáma hangolódik. Ez a szinkronizációnak nevezett jelenség molekuláris szinten történik. Az egyiptomiak nyilvánvalóan nem rendelkeztek ilyen fizikai magyarázattal. Ők azt érezhették, hogy bizonyos tárgyak viselése jóleső érzéssel töltötte el őket, másoké

- J.E. Robbers: *Pharmacognosy*, Philadelphia, Lea and Febiger, 1981^{8th ed.}; H. Wagner - M. Wiesenauer: *Phytotherapie*, Stuttgart-Jena-New York, G. Fischer Verlag, 1995; Varró Aladár B.: *Gyógynövényeink gyógyhatásai*, Budapest, Black and White, 1998.

⁷³ *MrHt* zsiradék esetében ld. H 214, vö. méz – H 215, sör – H 216.

⁷⁴ Vö. némely afrikai törzsnél szokás volt bizonyos időszakokban a tejhez vért keverni, ld. R. Fuch., Salz - Geissel *Ägyptens, Welt des Orients* 14, 1983, p. 91-98.

⁷⁵ Jutta Wellmann - Eberhard J. Wormer: *Hormone. Luststoffe des Körpers*, München, 1994, Südwest Verlag, p. 18; Petr Skrabanek - James Mc Cormick: *Follies and Fallacies in Medicine*, Tarragon Press, 1994, p. 11.

⁷⁶ Blázovics in: Győry: *Életmód és egészség az ókori Egyiptomban*, Kriterion, nyomdában

⁷⁷ H. Győry: *Öffnen des Schens, GM*, 189, 2002, p. 47-56. *megjelent*.

⁷⁸ H. Győry: The Seal is Your protection, *Revue Roumaine d'Égyptologie*, 2-3, 1998-1999, p. 35-52.

⁷⁹ H. Győry: To the interpretation of Pataikos standing on crocodils, *Bulletin du Musée Hongrois des Beaux-Arts*, 94/2001, p. 27-40, 129-140.

⁸⁰ L. Simpson: *The Book of Crystal Healing*, London, Gaia Books Limited, 1997.

zavaró volt, bizonyos állapotban viszont a legmegszokottabb *anyagok* is elviselhetetlennek tűntek. A komfort érzését természetesen erősen befolyásolják a beidegződések, amelyek az életmód, társadalmi, gazdasági, családi- és néphagyományok, hangulat, alkalom stb. hatására keletkeznek. Ugyanakkor tény, hogy az emberek egy része allergiás egyik vagy másik anyagra, és szintén bizonyított, hogy a kristályok rendkívül alacsony frekvenciájú rezgéseket bocsátanak ki magukból, amelyek csak speciális műszerekkel mérhetők.⁸¹ A kérdés csak az, hogy ez valóban alkalmas lenne fizikai értelemben vett módosító hatást kifejteni az emberi sejtekre.

A magyarázatnak egy másik elméleti lehetőségét a kvantumfizika nyújtja,⁸² amennyiben az ember a magán viselt tárgyakból távozó hullámokat saját testének hullámai közé engedi, majd azok módosítják a sejtek hullámkibocsátását. Eszerint különösen az egyiptomiak által annyira kedvelt fajanszban található sok kvarc kristály nagy aktivitása okozhatna intenzív sejsugárzást. Mivel pedig leginkább ezt a hatást észlelhették, gyógyítás céljára is ezzel szerezhettek leginkább tapasztalatokat.

Hegykristály esetében megfigyelhették annak fénytörő és sugárösszpontosító hatását. A gyújtópontban összegyűlt fénysugaraktól akár égési sebek is keletkezhettek. A fényenergia elnyelődése, irányváltozása, átalakulása egyértelműen hat a szervezet felszínén keresztül, tehát a fény hatását ezen a téren is érzékelhették például úgy, hogy bizonyos betegség miatt a betegek a sötétet keresik, mivel a fény kifejezetten zavarja őket. Megfigyelhették azt is, hogy fény hatására egyes ásványok színe vagy mérete is megváltozik.⁸³ Mivel a fizikai és kémiai változások energiaátalakulással járnak, ha ez az emberi test felszínén történt, a folyamat akkor onnan vont el, vagy oda továbbított energiát.

Míndeze a folyamatok azonban olyan alacsony intenzitással zajlanak, hogy az egészséges szervezet nem érzékeli a hatásukat, mint ahogy a szívverést sem érzékeljük hétköznapi körülmények között. Különösen feszült, érzékeny állapot hatására azonban egyik vagy másik jelenség a tudatos érzékelés szintjére emelkedhet, ahogyan a szívverés is, ha valami ráirányítja a figyelmünket. Jellegzetesen ilyen állapot a betegség, különösen, ha lelki gondokkal is társul.⁸⁴ Ekkor ugyanis a betegek minden szalmaszába belekapaszkodnak.⁸⁵ Minthogy pedig az egyiptomiak elképzelése szerint az istenek és a különböző anyagok szoros kapcsolatban álltak egymással, különleges elvárásaik is voltak az egyes anyagok és

⁸¹ A. Szent-Györgyi: A Study of Energy Levels in Biochemistry, *Nature*, 148, 1941, p. 157; F.A. Popp: *Biologie des Lichtes: Grundlagen der ultraschwachen Zellschtrahlung*, Berlin-Hamburg, P. Parcy, 1984; R.O. Becker - G. Selden: *The Body Electric: Electromagnetism and Foundation of Life*, New York, Willetwe Morrow Co., 1985; W. Langreder: *Von der biologischen zur biophysikalischen Medizin*, Heidelberg, Haug Verl., 1991; W.R. Adey: Collective properties of cell membranes, in: Bengt Norden - Claes Ramel (ed): *Interaction Mechanism of Low Level Electromagnetic Fields in Living Systems*, New York, Oxford Univ. Press, 1992, p. 47-77.

⁸² Deepak Chopra: *Quantum Healing*, Toronto - London, Bantam, 1989.

⁸³ Türkiz esetében pl. az egyiptomiak is feljegyezték: Victor Loret: La turquoise chez les anciens égyptiens, *Kemi* 1, 1928, p. 99-114; Sanaa Abd El Azim El-Adly: Der böse Blick und der blaue Stein, *GM* 138, 1994, p. 7-10.

⁸⁴ R. Ader: Behavioural Conditioning and the Immune System, in: L. Temoshok, - C. Van Dyke - L. Zegans (eds.): *Emotions in Health and Illness*, Gruner and Stratton, 1983.

⁸⁵ F. Alexander: *Psychosomatische Medizin*, Berlin, Walter de Gruyter, 1971; F. Ingelfinger: Health: a matter of statistics or feeling? *New England Journal of Medicine* 296, 1977, p. 448-449; C. Peterson - L. Bossio: *Health and Optimism*, The Free Press, New York, 1991.

formák ill. a rajtuk levő díszítő elemek és feliratok tekintetében.⁸⁶ Némelyik gyógyító céltzattal viselt tárgyat „egészség amulett” néven is nevezték.⁸⁷ Ezek közé tartoztak, pl. az *udzsat* szem, krokodil, oroszlán, kéz, törpe, Ptah, Izisz szobrocskák vagy a kis Hórusz tábla. Az elvárások – ezúttal az isteni segítséggel való gyógyulás tudata – pedig sokszor olyannyira mozgósítják a szervezet belső mechanizmusát, hogy jelentős belső változásokat eredményezhetnek,⁸⁸ különösen, ha a beteget az életösztön is hajtja, amit a szeretetteljes gondoskodás – például az amulett ajándékozása révén még tovább is fokozhat.⁸⁹ Mai szavakkal élve, az orvosság és a gyógyítók által előírt, kötelezően viselendő tárgyak egyaránt a klinikai pszichológia eszközei közé tartoztak.⁹⁰

Az istenek segítségül hívásának egy másik módszere a ráolvasás volt. Számos istent hívtak ilyenkor segítségül, vagy fenyegettek meg annak érdekében, hogy segítsen. Kedvelt szereplője a iatromágikus szövegeknek pl. Izisz, Hórusz, Ré, Thot, Osiris, Nephthys, Szahmet és más istenek, név szerint vagy általánosságban említve, valamint szent szimbólumaik, mint pl. a napbárka, skarabeus vagy a már említett *udzsat* szem. A szimbólumok között fontos helyet foglalt el az istenek keze.⁹¹ Ezt az előzőknél is több konkrét tapasztalat támaszthatta alá. Előfordul, hogy bizonyos tárgyakhoz érve az embernek hirtelen tüszúrásszerű érzése támadhat (a szervezetében felgyülemlett energiák kisülése okozza). Máskor, ha valaki a kezét a beteg fájó pontjára teszi, azt jóleső érzéssel tölti el, és úgy érzi, hogy elmúlik a fájdalma. Különösen kisgyerekek igénylik, hogy anyukájuk „kézrátétellel gyógyítsa”⁹² őket. (A kéz melege, a fizikai kontaktus érzése megnyugtató hatású.⁹³) Hát még mekkora segítség lehetett egy isten keze! A kéz említésével így az isten és annak teremtető, biztonságot adó erejébe vetett hitet erősítették meg, ami a pozitív végkifejlet megerősítésének az érzetét keltette, és ezzel a beteg önbizalmát is növelte. Ez viszont erőt adott a szervezet számára az immunrendszer mobilizálására⁹⁴, ami élettani szinten a regeneráló hormontermelés növekedését idézi elő.⁹⁵

⁸⁶ J. Levin: Religion and Health: Is there an association, is it valid and is it casual? *Social Science and Medicine*, 38/11, 1994, p. 1478.

⁸⁷ *PLeiden* I. 348 Vs. 12,2 - 6 (30).

⁸⁸ R. Bandler – J. Grinder: *The Structure of Magic, Vol. I: A book about language and therapy*, Palo Alto, Calif., Science and Behavioral Books, 1975.

⁸⁹ B. Siegel: *Love, Medicine and Miracles*, New York, Harper and Row, 1986.

⁹⁰ H. Györy: Interaction of Magic and Science in Ancient Egyptian Medicine, in: *ICE* 8, nyomdában

⁹¹ Kéz említése pl. MuK P, Q. Vö. C. Sourdive: *La main dans l'Égypte pharaonique. Recherche de morphologie structurale sur les objets égyptiens comportant une main*, Berne-Francfort..., 1984

⁹² J. Thie: *Touch for Health*, Santa Monica, Calif., De Vorss. 1973; B. A. Brennan: *Hands of light: a guide to healing through the human energy field*, Toronto - London, Bantam Books, 1988; P. Horan: *Die Reiki-Kraft*, Durach, Windpferd-Verl.-Ges., 1991.

⁹³ L. Syme: *People need people*, Institute for Human Knowledge, 1982; St. Wolf: Effects of suggestion and conditioning on the action of chemical agents in human subjects - The pharmacology of placebos, *Journal of Clinical Investigation* 1950, 29, p. 110-114.

⁹⁴ K. Dillon – B. Minchoff – K. Baker: Positive emotional states and enhancement of the immune system, *International Journal of Psychiatry* 15. 1985-86, p. 13-17; L. Foss – K. Rothenberg: *The Second Medical Revolution*, Boston. New Science Library, 1988; J. O'Connor – J. Seymour: *Principles of NLP*, Thorsons, 1996.

⁹⁵ J. Lynch: The broken heart: the psychobiology of human contact in: R. Ornstein - C. Swencionis: *The healing brain*, New York, Guilford Press, 1990.

Persze azt is tudták az egyiptomiak, hogy az igazi gyógykészítmények sem pusztán fizikai munka eredményei, hanem mágikus eljárás termékei is. A *Hearst papiruszon* olvashatók például olyan ráolvasások, amely az anyagok kimérésére, és magukra a mérőeszközökre vonatkoznak. Pl.: „*Mondás a dbH mértékre, amikor megragadják, hogy orvosságot mérjenek vele. Ami azt illeti: ez a dbH mérték, amivel én ezt az orvosságot kimérem olyan dbH mérték, amellyel Hórusz méri a szemét. Megvizsgálták, és épnek találták. Azért mérik az orvosságot ezzel a dbH mértékkel, hogy ezzel mindenféle betegséget elűzzenek, amely ebben a testben van. Kívánság szerint folytatni.*” (H 212) Mivel Hórusz isten szeme a mítosz szerint egyszer megsérült majd ismét épp lett, az *udzsat* szem darabjai szolgálták a törtek megjelölésére. Így maga az írásmód is mágikus kapcsolatot teremtett az egyes mennyiségek és az isteni lény között. A gyógyszer összeállítása közben sem volt tehát tétlen a jó orvos szája: fáradhatatlanul mondta a megfelelő varázsigéket – ezek nélkül ugyanis az egyes anyagok elvesztették volna gyógyértéküket, vagy – téves mérés esetén – esetleg nem kívánt hatáshoz vezettek volna. Kétségtelen, hogy ez számos esetben így történhetett, hiszen a gyógyszerek hatásfoka jóval kisebb, és hatóköre lényegesen szűkebb volt a ma sem mindig tökéletesen ható gyógyszerekéhez képest. És ehhez még kiszámíthatatlan mellékhatások is társulhattak. Vagyis ezen a téren is nagyon szükségét érezték a háttérből segítő isteni lények közreműködésének.

Sőt, az ártó lények még a gyógyszer bevételekor, alkalmazásakor is tehettek ellenlépéseket (a betegek vagy éppen kezelőjük ellen), amelyeket szintén ki kellett védeni, tehát ezt is ráolvasások közepette volt célszerű végezni. Pl.: „*A varázsige kezdete, amikor a gyógyszert ráteszik az ember bármely tagjára. Kijöttem Héliupoliszból, a palota nagyaival, a védelem uraival, az örökkévalóság fejedelmeivel. Kijöttem még Szaiszból is az istenanyákkal. Ők oltalmukat nyújtották nekem. Enyémek az igék, amelyeket a Mindenség Ura megalkotott, hogy elűzze az – istentől, istennőtől, férfi és női halottól (és folytatva) származó – ártalmakat, melyek e fejemben, e nyak(csigolyáimban), e vállaimban, e húsomban, e tagjaimban vannak, hogy megbüntesse a Vádlót, főnökét azoknak, kik zavart és ernyedtséget juttatnak e húsomba. ... Én Réhez tartozom. Ő ezt mondotta: Én vagyok az, aki megvédi őt ellenségeitől. Thot a vezérloje, ő adja, hogy beszéljen az írás. Ő készíti a receptgyűjteményeket, ő adja az értelmet az őt követő tudósoknak, orvosoknak, hogy meggyógyítsák azt, akinél isten azt kívánja, hogy (Thot) életben tartsa őt. Én vagvok, akinél isten azt kívánja, hogy életben tartsa őt. Mondd a szavakat, amikor a gyógyszer rátétezik az ember bármely beteg tagjára. Valóban jó, milliószor (kipróbálták).*” (Kákosy L. ford.)⁹⁶

A ráolvasások azonban nem pusztán mágikus eszközök. A külső forma – a monoton ismétlődések, az embereket körülölelő hangzás, az intonáció, valamennyi résztvevőnek a tudatállapotát képes megváltoztatni: az ember a normál Béta állapotból egy álomszerű hipnózis vagy transz állapotába mehet át, amelyet az elektro-enkephalographia felfedezése óta alfa vagy theta állapotnak neveznek. Amikor az agyhullámok ennyire lelassulnak, a szervezetben növekszik a vérnyomás, a koleszterin és egyes hormonok szintje, ugyanakkor csökken az energia és endorfin szint.⁹⁷ Az emberek ezt úgy élik meg, mint a belső feszült-

⁹⁶ Eb 1 = H 78. Kákosy L.: *Varázslás az ókori Egyiptomban*. Budapest 1974, p. 49-50. Vö. kötés levételekor Eb 2. szem kezeléséhez L22, folyadék beviteléhez Eb 3, Bln 189.

⁹⁷ R. Wallace: *The neuropsychology of Enlightenment*, Maharishi International University Press, 1991: J. Krueger - M.

ség oldódását, és mintegy kilépnek önmagukból – az istenek közé emelkednek. A gyógyhatás az immunrendszer zavartalanabb működésének is köszönhető.

A ráolvasás tartalma sem mellékes. Ebben a tudatállapotban igen élénk az ember kreatív fantáziája, és egybe ötvözi a valóságot a képzelt világgal.⁹⁸ Amint látja a beteg, hogyan gyógyul meg (vö. az agykontroll technikái, stb.), például, mint folyik ki a kígyóméreg, vagy azonosul egy valódi vagy a ráolvasó tudatában létező mítosz hőisével, aki hozzá hasonló bajából épül fel, az önszuggeszció segítségével eredményesebben tud fellépni a kórokozókkal szemben.⁹⁹ Ez is egyfajta placebo hatás.¹⁰⁰ Egy másik hatás lehet az izgalom fokozódásával a stressz létrejötte,¹⁰¹ amely az adrenalin és steroid hormontermelés növekedésével a sejtek fokozott működését képes előidézni. Ez pedig a holtpontra történő átlen-dítéssel az egész szervezetre is hatást gyakorolhat.

A ráolvasások közben nem egyszer rituális cselekmények is történtek, amelyekhez különböző tárgyra is szükség volt. Például íbisz¹⁰² vagy krokodil¹⁰³ modell száját magokkal megtöltve mintegy megetették velük a betegséget, vagy látták, amint a sólyom¹⁰⁴ száján kifolyt a kígyóméreg. Ezekben az esetekben a felhasznált tárgyak nem az isteni segítség közvetítői vagy emlékeztető jelei voltak, mint a már említett tárgyak, hanem a ráolvasás leglényegesebb elemének a képi megfogalmazásai, a mondottak szimbolikus beteljesítői.

A rítusok egy másik gyakori eleme a testre rajzolás, ritkábban a beteg testrésztől eltérő testrész kezelése – az istenek befolyásolása nyíltan kimondva, vagy rejtve, mint az Ebers papirusz itt következő részletében: „Egy másik (szer) vakság ellen. Disznó két szeme, vedd annak nedvét; valódi szemfesték egy adag; vörös okker egy adag; méz üledéke (?); dolgozd el finomra, keverd egybe, öntsd az ember fülébe, hogy legott egészséges legyen. Tedd ezt, és meglátod (ti. az eredményt). Valóban jó. Mond varázslatként: Hoztam ezt és tettem e hely-

Karnovsky: Sleep and the immune response, *Annals of the New York Academy of Science* 496. 1988. p. 510-16.

⁹⁸ H. Hall et al.: Voluntary modulation of neutrophil adhesive using a cyberphysiologic strategy, *International Journal of Neuroscience* 63, 1992, p. 187-297.

⁹⁹ R. Dilts - T. Hallborn - S. Smith: *Beliefs: Pathways to health and well-being*, Portland, Metamorphous Press, 1990.

¹⁰⁰ S. Wolf: The pharmacology of placebos, *Pharmacological Reviews* 11, 1959, p. 687-714; L. Park- L. Covi: Nonblind placebo trial, *Archives of General Psychiatry* 12, 1965, p. 336-345; S. Bok: The ethics of giving placebos, *Scientific American*, 231, 5, 1974, p. 17-23; L. White – B. Tursky – G. Schwarz ((ed.): *Placebo: Theory, Research and Mechanism*, New York, Guilford Press, 1985; F. Evans: The placebo response in pain control, *Psychopharmacology Bulletin* 17, 1981, p. 72-79; St. Wolf: Effects of suggestion and conditioning on the action of chemical agents in human subjects - The pharmacology of placebos, *Journal of Clinical Investigation* 1950, 29, p. 110-114.

¹⁰¹ H. Selye: The general adaptation syndrome and the disease of adaptation, *Journal of Clinical Endocrinology* 6, 1946, p. 117-230; H. Selye: *The Stress of Life*, New York - Toronto - London, McGraw-Hill, 1956; D. McClelland - E. Floor - R. Davidson - C. Saron: Stressed power motivation, sympathetic activation, immune function and illness, *Journal of Human Stress* 6/2, 1980, p. 11-19; S. Levy: Behaviour as a biological response modifier: the psychoneuroendocrine network and tumour immunology, *Behavioural Medicine Abstracts* 6/1, 1985, p. 1-4.

¹⁰² L. 44.

¹⁰³ Ch Bt V. 4.5-9.

¹⁰⁴ Ostrassburg H III 10-11. (2) in: W. Spiegelberg: Horus als Arzt. *ZÄS* 57, 1922, p. 70-71 = PTurin 1993, Rt. 1,1-8, (3), PdT. 131, 1-8. + Metternich stéle (J. F. Borghouts, *Ancient Egyptian Magical Texts*, NISABA 9, Leiden 1978. no. 104), stb.

re. *Kárpótlást nyer a szörnyű szenvedés!*" (Kákósy L. ford.)¹⁰⁵ Tekintve, hogy az egyes testrészek a *mtw*-k révén egymással kapcsolatban álltak, elképzelésük szerint így más testrészekre is képesek voltak hatni. A rituálé hatását is talán ezen az úton gondolták érvényesülni, bár elképzelhető, hogy más magyarázatot is számon tartottak, csak az nem maradt fenn. Kedvelt volt a homlokra és hasra írással ill. rajzolással a különböző testrészek bajait orvosolni,¹⁰⁶ vagy előfordul kézre rajzolt Thot figurával a gyermek lázának csökkentése,¹⁰⁷ vagy a talpon megkötött csomóval migrén (?) elmulasztása. Ezek magyarázata elképzelhető egy az egész testet behálózó különleges biológiai aktív hálózat¹⁰⁸ elmélete révén, vagy esetleg a stimulus-terápia csírájaként is felfoghatók.¹⁰⁹ Ha ilyen módon egyelőre nem is egyértelmű a hatásuk, mindenképpen számolnunk kell az egyiptomi szimbólum rendszerre épülő lelki befolyással.

Mindezek alapján úgy tűnik, hogy az egyiptomi orvosi mágia, a iatromágia az alkalmazott pszichológia egyik sikeres ókori egyiptomi területének tekinthető, amelyet igen magas szinten üztek. Ennek eredményessége részben kiforrott, szakértő módszereknek volt köszönhető, másrészt annak, hogy az általánosan beidegződött képzeteket – még a más kultúrkörből származók részére is - hitelesen tudták saját gyógyító céljaikra felhasználni, hitet, önbizalmat, életerőt¹¹⁰ közvetítettek, és azt a tudatot,¹¹¹ hogy nincsenek egyedül, környezetük és maguk az istenek is mellettük állnak a betegség-démonok elleni harcban.

3. Összegzés

Az orvoslással foglalkozó ókori egyiptomi források egy része az orvosi tevékenység eszközeit és azok használati módját tárgyak formájában tárja szemünk elé. Ennek alapján a kezelések során a sebészi beavatkozás, a gyógyszeres terápia és a vallásos-mágikus cselekmények egyaránt fontos szerepet játszottak. Ezek gyakorlati alkalmazásáról a racionális és mágikus ill. azokat vegyítő részekből összeállított orvosi papiruszok pontosabb képet raj-

¹⁰⁵ Eb 57.17- in: Kákósy L.: *Varázslás az ókori Egyiptomban*, Budapest 1974, p. 50 = H. Grapow: *Grundriss* IV/1, p. 50. Vö. a népmesei motívumok között is előfordul, hogy vak szem helyébe jó szemet tesznek; itt disznóé, amely Széth állata, sokszor megtestesülésének formája – pozitív eredmény várható, hiszen saját magának nem fog ártani; a szemfesték = galenit több isten védnökségét is élvezte, különösen szoláris jellege erős, ugyanakkor fertőtlenítő hatása; a méz a túlvilági lények számára keserű, kerülik, ugyanakkor *sebgyógyulást* elősegítő, *baktericid* hatású anyag.

¹⁰⁶ L. Kákósy: Ein magischer Papyrus des Kunshistorischen Museum in Budapest, *Acta Arch Hung.* 19, 1971, p. 159-177; hasra - *PLeiden* I. 348, Rt. 12,7-11, földre – *MHarris* 8 (Rt 6,4-9).

¹⁰⁷ *PLeiden* I. 348, 12,4-7, vagy pl. *MHarris* 10, =Rt. 7.1-4.

¹⁰⁸ A. Szentgyörgyi: *Nature of life. A study of muscle*, New York, Acad. Press, 1948; A. Szentgyörgyi: *Bioenergetics*, New York, Acad. Press, 1957.

¹⁰⁹ G. Hegyi: *Természetes gyógymódok - komplementer medicina*, Budapest, K.u.K. 1999, p. 19-20.

¹¹⁰ Vö. ezek szerepéhez pl. C. Hirschberg - M. Barasch: *Remarkable Recovery*, New York, Riverhead Books, 1995.

¹¹¹ A tudat szerepéhez vö. B. Blackwell - S. Bloomfield - C. Buncher: Demonstration to medical students of placebo response and non drug factors, *Lancet*, 1972, p. 1279-82; A. Branthwaite - P. Cooper: Analgesic effect of branding in treatment of headaches, *British Medical Journal* 282, 1981, p. 1576-78.

zolnak. Nem csak a konkrét módszereket írják le, hanem orvos-elméleti elképzeléseket is közvetítenek.

Kiderül például, hogy voltak olyan betegségek, amelyeknél fizikai létrejöttük módja nyilvánvaló volt a korabeli orvosok számára, akár mert szemmel láthatták, mint például a vadállat harapását, vagy az égési sebeket, akár mert az általuk alkalmazott anatómiai-élettani összefüggésekből *kikövetkeztették* azokat, mint pl. a szív szúrását, vagy a végbél tAw lázát, stb. Jelenlegi ismereteink alapján úgy tűnik, hogy megfigyeléseik alapján keringési rendszere(ke)t tételeztek fel az emberi szervezetben, amely(ek) középpontjában a HAt-j-szív állt. Ennek működése pedig az egész szervezetre kihatott, és az ember minden tagjában mérhető volt. Az orvosi vizsgálat ennek megfelelően a „mérést” jelentette. *Módjáról* azonban keveset tudunk, és az sem teljesen világos, hogy *észleléseiket hogyan értékelték az egyiptomiak*. Az azonban bizonyos, hogy elképzelésük szerint a szervezetet behálózó csatornák, a mtw helyes működése esetén egészséges volt az ember, ha azonban itt bármilyen zavar bekövetkezett, annak betegség volt a következménye.

A betegségek kialakulásának másik módját egy számukra szintén fizikailag létező, ám rendszerint láthatatlan valósággal magyarázták, a természetfeletti erők beavatkozásával. Ezekről sokszor feljegyezték, hogy az általuk elképzelt mtw csatornákat vették igénybe tevékenységükhöz, máskor nem jelzik a káros beavatkozás módját, csak az eredményét. Ezeknek a túlvilági lényeknek a közbelépését sok minden előidézhetette. Az ok az esetek egy részében homályos marad, sokszor azonban kiderül, hogy az valamely istenség haragjának a következménye, vagy az eleve gonosz lények, betegség-démonok játékszerévé vált a beteg. Gyakran a természetes okok, mint pl. a kígyómarás, is valamely isteni lény parancsára történt. Mindezek alapján úgy tűnik, hogy a betegségek létrejöttét gyakran két, egymással párhuzamos síkon magyarázták: az isteni szféra beavatkozásaként, amely fizikai jelenségekben, elváltozásokban mutatkozott meg.

A kettős aitiológia következtében a terápia is szükségszerűen kétarcú volt. A fizikai kezelés mellett tehát a mágikus eszközök sem hiányozhattak, hiszen a fizikai szimptómákat ugyanúgy kezelni kellett, mint ahogyan az azokat előidéző lényeket el kellett távolítani, vagy ki kellett engesztelni. Ez egyúttal arra is magyarázattal szolgál, hogy miért rendelkezett a swnw orvos, a gyógyító pap és a medikus-varázsló egyaránt racionális és irracionális eszközökkel – jóllehet nyilván különböző mértékben – a kezelés elvégzéséhez. Az irracionális eszközök tényleges élettani hatását eddig a modern tudomány kevésbé kutatta, bár ókori források alapján ezek is igen eredményesnek bizonyultak. Egyelőre annyit lehet e téren megkockáztatni, hogy a beteg az állapotának tényleges javulását gyakran mágikus rítusok, ráolvasások pszihés hatásának köszönhetette, bár többször kimutatható a mágikus anyagok lehetséges pozitív élettani hatása is. Az egyiptomiak azonban nem választották így szét őket, mindkét módszert egymás kiegészítőjének tekintették, ugyanis számukra egyformán racionálisak voltak.

HEDVIG GYÖRY, Dr.Univ.

egyptologist

Museum of Fine Arts

H-1146 Budapest, Dózsa Gy.út 41.

HUNGARY

SUMMARY

Egyptian medical writings – especially those surviving on *papyri* – provide a rich material for historical research. They did not only serve the memory of old healing methods and practices, but that of contemporary medical theories and views as well. On the one hand, Egyptians knew illnesses caused by factors physicians could easily identify by mere empirism, or by their anatomical or physiological knowledge. (Their main physiological theory was probably based on the idea of *specific materials* circulating through a system of canals (*mtw*) in the body. It produced illness, either by the system being blocked, or by its original materials changed into the pathogenic material (*wxdw*).) On the other hand however, they supposed the existence of illnesses, caused by the activity of supernatural forces or demons. The two *different but parallel* etiologies demanded different therapies. Consequently, besides physical also magical therapies were used, and in the healing process the healer him/herself played a double role. Egyptian thinking regarded both ways of healing – the physical and the magical - as equally useful and rational. This richly documented article gives an overview of the Egyptian medical heritage, as illustrated by the original texts and objects.

A HOMEOPÁTIÁS GYÓGYÍTÁS TÖRTÉNETE MAGYARORSZÁGON 1820–1990

KÓCZIÁN MÁRIA – KÖLNEI LÍVIA

1. Az új gyógymód elterjedése Magyarországon – 1820-as évek

A homeopátia hamar lelkes hívekre talált Magyarországon is, amely a Habsburg Birodalom részeként közvetlen kulturális kapcsolatokat tartott fenn a német nyelvterülettel. Az értelmiségiek, köztük az orvosok gyakran utaztak németországi tanulmányutakra, így szinte születésekor találkozhattak az új gyógyítási elvvel. A „homöopathiá”-t „hasonszenvéssel”-nek fordították, s ezt az elnevezést egészen a 19. század végéig használták.

Az első homeopata nemzedék tekintélyes tagja volt *Bakody József*, *Forgó György*, *Attomyr József*, *Almási Balogh Pál*. Ehhez az első generációhoz tartozott, de a homeopátiával csak később, az 1830-as években ismerkedett meg *Kovách Pál*, *Argenti Döme*, *Moskowitz Mór*, *Vezekényi Horner István*, *Ivanovich András*, *Hausmann Ferenc*. A 19. sz. első évtizedeiben még lehetőségük nyílt személyesen is találkozni Hahnemannel. *Attomyr Józsefről*, *Kovách Pálról*, *Moskowitz Mórról* és *Almási Balogh Pálról* biztosan tudjuk, hogy Hahnemann személyes hatására váltak elkötelezett homeopatává. Almási Balogh Pál így írt 1825-ben a találkozásukról: „*Kíváncsian függöttek szemeim a híres öregnek képén és ajkán, midőn az általa felfedezett új gyógyítás módját fejtegette, s az orvosi tudományban eleitől fogva kételkedő lelkem (...) éledett, midőn egyszer valahára a tiszta tapasztalásnak szerény tanításait hallá. (...) Hahnemannel első együttlétem alatt, állhatatos elhatározást eszközölt jövődöbeli orvosi pályámnak.*” (*Némethoni napló*, 1825. Kézirat)

A homeopátia eszméinek Magyarországra áramlását segítették az itt állomásozó osztrák katonaeorvosok is. Közülük többen Bécsben ismerték meg az új gyógymódot és felkeltették az érdeklődést több magyar orvosban. A hazai orvosok személyes döntésében segített az is, amikor magukon vagy családtagjaikon tapasztalták a homeopátiás szerek jó hatását. Ez a folyamat figyelhető meg pl. *Vezekényi Horner István*, a gyöngyösi kórház későbbi igazgatója homeopatává válásának történetében. Mások az új gyógyító módszer híre és az itthon hozzáférhető szakirodalom hatására döntöttek úgy, hogy kipróbálják a gyakorlatban. Ezek a személyes döntések egész életükre kihatottak. Nem csupán orvosi működésüket változtatták meg ezzel, hiszen a laikusok körében hamar szimpátia ébredt a „szelíd gyógymód” iránt, szakmai körökben azonban hitetlenkedéssel és elutasítással találtakoztak.

2. Tiltás és térhódítás – 1830-as évek

Hahnemann tanainak terjedése az orvostársadalmon belül nagy vitát váltott ki. A politikai hatalom első reakciójaként 1819-ben, császári rendelettel a Habsburg Birodalom egész területén betiltották a homeopátia alkalmazását. Ennek ellenére éppen az arisztokrácia körében vált először népszerűvé az új gyógymód. Magyarország legbefolyásosabb főurai alkalmaztak homeopata orvosokat, pl. a *Batthyány*, *Brunszvik*, *Esterházy*, *Festetics*, *Károlyi*, *Széchenyi*, *Viczay*, *Wesselényi*, *Zichy* család tagjai. Talán ez is szerepet játszott abban, hogy a hatóságok nem tartatták be szigorúan a tiltó törvényt, nem kobozták el a homeopátiás patikákat, így a homeopátáknak lehetőségük nyílt bizonyítani módszerük hatásosságát.

Az 1820-30-as években a vidéki nagyvárosokban több magánalapítású homeopátiás egészségügyi intézmény nyílt. Ez egyértelműen bizonyítja, hogy mind az orvosok, mind a betegek körében egyre nagyobb igény mutatkozott a homeopátia iránt. Az első létesítmény a *nagyvárad*i homeopátiás *lelkibeteg-gondozó volt*, amely az 1820-as évek elejétől működött *Sztaroveszky* doktor vezetésével.

Az 1831-es országos *kolerajárvány* idején a homeopáták olyan jó eredményeket értek el a gyógyításban, amelyek már szélesebb társadalmi körben felhívták rájuk a figyelmet. A hivatalos egészségügyi szervezetek is kénytelenek voltak tudomásul venni a sikereket. Ezt tükrözi pl. az a *Lenhossék Mihály* országos főorvos felügyelete alatt kiadott broszúra, ami a kolera megelőzéséről és gyógyításáról ad útmutatást. Ez az irat *Forgó György* homeopata orvos közreműködésével, a homeopátiás módszerek figyelembevételével készült, és a következő években többször is megjelentették. A járvány tetőfokán *Forgó György*, aki Pest vármegye főorvosa volt, javasolta az egészségügyi vezetésnek a hahnemann-i módszer bevezetését a kolera elleni küzdelemben. Javaslatát nem vették figyelembe, ahogy *Almási Balogh Pál* beadványát sem. Pedig *Balogh* még *Hahnemann*nak azokat a leveleit is mellékelte, amelyekben a kolera gyógyítására a kámfort, a megelőzésre pedig a ruhák fertőtlenítő kifőzését ajánlotta. Az elutasítás miatt a homeopata orvosok csupán pácienseik körében gyógyíthatták a kolerát. Működésüket mégis látványos siker koronázta: *Bakody József* Győrben 223 kolerás betegből 215-öt, *Baudis Antal*, a *Viczay* grófok családi orvosa 1132-ből 989-et, *Mayer* főorvos Pesten 165-ből 160 beteget gyógyított meg. Korabeli nyilvántartás szerint rajtuk kívül a többi magyarországi és bécsi homeopata összesen 1263-ból 1188 személyt gyógyított ki a kolerából. (Az adatokat *C.H. Rosenberg* összegzi *Fortschritte und Leistungen der Homöopathie...* (Leipzig, 1843. c. munkájában.)

A sikerek azonban felkeltették a szakmai tekintélyféltést, és kiélezték a hagyományos orvosok („allopaták”) és homeopáták közötti ellentéteket. Néhány orvos kétségbe vonta a homeopáták gyógyeredményeinek hitelességét, amivel arra készítették őket, hogy módszereiket publikálják, és adataikat hitelesítsék a települések lelkészeivel vagy a meggyógyítottak sajátkezű aláírásával. Az adatokból kiderült, hogy kb. 92 %-os sikerrel gyógyították kolerás betegeiket, szemben a hagyományos orvosi módszerek kétharmados halálzási arányával.

1833-ban *Kőszegen* homeopátiás kórházat alapított *Blesz* városi orvos, részben saját anyagi erőforrásaiból, részben más privát adományokból. Az anyagi háttér folyamatos biztosítására egyesületet és alapítványt hoztak létre. Az egyemeletes épület földszintjén négy szoba szolgált a járóbetegek ellátására, egy a lelkibetegek számára, egy a fertőző

betegek elkülönítésére. Az emeleten két tizenkétágyas teremben ápolták a bentlakó betegeket és két szobát tartottak fenn a fizetőbetegeknek. A kórház vezetője hosszú időn keresztül *Blesz* volt.

Az 1848-as forradalom előtti évtizedekre általában jellemző, hogy a homeopátiaellenes tanulmányok, újságcikkek, pamfletek sok érzelmi és ezzel szemben kevés tudományos elemet tartalmaztak, így a két orvosi tábornak nem volt alkalma szakmai vitát kezdeni egymással. 1830-ban megjelent az *Organon* negyedik kiadásának magyar fordítása (Bugát Pál és Horváth József munkája), és még ugyanebben az esztendőben napvilágot látott a legismertebb homeopátiaellenes gúnyirat Kovács Mihály orvos tollából *Antiorganon azaz Organarosta* címmel. Amint már a címe is mutatja, nem szakmai cáfolat, hanem kitűnő stílus- és témaparódiája az *Organon*nak. Érdemes idézni a bevezetőjéből, mert visszatükrözi a korabeli orvosok többségének vélekedését az „eltévelyedett” orvosi irányzatokról:



Almási Balogh Pál (1794–1867)

„Mióta az orvostudományra adtam magamat, azóta három szakadás támadt a' nyavalyatudományban (pathológiában) és a' gyógyítástudományban (therapiában). Ezen tévelygések közt első volt a' Browneság (Braunianismus), a' második a' Mesmerség (Mesmerismus), vagy az élőállati magesesség (animalis magnetismus); harmadik a' most divatjában lévő hasonló-nyavalyásság (homoeopathia)”.

És még egy idézet, ugyancsak a bevezetőből, amely a homeopátia széleskörű terjedéséről árulkodik az 1820-as évek végén: „...tavaly az Országban keresztül két utat tévén, tapasztaltam, és itt, az Ország közepén lakván, mind untalan hallom: hogy a' homoeopathiát a' mi Országunkban is sok, még köz hivatalbeli orvosok is gyakorolják, és terjesztik”.

1837-ben Ivanovich András, támadásokra reagálva, *Hasonszenves gyógyrendszer* című munkájában tudományos igénnyel foglalta össze a homeopátia téziseit, elméletét.

A nagy hivatali hatalommal rendelkező orvosok közül Lenhossék Mihály országos főorvos volt az, aki az egészségügygel foglalkozó irodalom cenzoraként támogatta homeopátiaellenes írások megjelenését. Akadt azonban néhány szimpatizáns és támogató szakmai körökben is, pl. Bugát Pál, az orvosi kar dékánja, Stáhly Ignác főorvos, Hoffner József, az állatorvostan egyetemi tanára.

1837-ben helytartótanácsi rendelettel visszavonták a tizennyolc évvel előbbi tiltást, és engedélyezték a homeopátia alkalmazását. Ezzel elhárult az akadály a hivatalos érdekvégyesítés útjából. A homeopata orvosok társadalmi státusza megszilárdult. Míg 1833-ban Pesten négy homeopata orvos működött, 1843-ra számuk tízre nőtt (nyolcan Pesten, ketten

Budán praktizáltak). Két patika foglalkozott Pesten homeopátiás szerek értékesítésével. Ekkoriban országszerte kb. nyolcvanöt tekintélyes homeopata orvos gyógyított.

1838-ban megnyílt Gyöngyösön a harmadik *homeopátiás egészségügyi intézmény*, amelyet Vezekényi Horner István doktor alapított és vezetett. A kórház alapításának körülményei jól dokumentáltak: a báró Orczy család egyik tagjának pénzadománya tette lehetővé, hogy berendezzék a kórházat egy egyemeletes épületben, ahol két nagy, tizenkét ágyas kórtermet alakítottak ki. Az intézmény népszerűvé válása szükségessé tette a bővítést, amire lehetőséget biztosított az egyre több helyről érkező anyagi támogatás. A két nagy belgyógyászati kórterem mellé még két termet építettek a sebészeti esetek számára, egy kényszobás részleget a pszichiátriai betegeknek és egy termet a szülészetnek. 1872-re a kórház százhusz fekvőbeteget tudott ellátni. Vezekényi Horner István - rövid megszakítással - késő öregkoráig a kórház élén állt és orvosi tevékenységet folytatott egészen 1891-ben bekövetkezett haláláig.

3. Társadalmi mozgalmak a homeopátia érdekében - 1840-es évek

Az 1840-es évek elején megerősödött a társadalmi összefogás a homeopátia érdekében. Somogy vármegye közgyűlése 1842-ben kérvényt nyújtott be a helytartótanácsához, hogy „*a honi pénztár költségeinek kiméllése tekintetéből*” hasonszenvi gyógymóddal kezeltehetessék a rabokat a börtönkórházban, mivel az az allopatikus gyógyításnál sokkal olcsóbb. A szakmai tiltakozások ellenére Somogy vármegyében határozatot hoztak arról, hogy fokozatosan minden kórházban bevezetik a hasonszenvi orvoslást. A folyamat nem teljesedett ki az orvosi tiltakozások és a hamarosan bekövetkező forradalom és szabadságharc miatt. Hasonló igények fogalmazódtak meg a Bereg vármegyei gyűléseken is, reményt keltve a homeopátia magyarországi térnyerésére.

A homeopátia népszerű volt a művészek, irodalmárok körében is. *Vörösmarty Mihály* epigrammát írt Hahnemann halálára, *Tompa Mihály*, *Madách*, a későbbiekben *Munkácsy Mihály* is homeopátával gyógyíttatta magát. Kevesen tudják, hogy *Garay János* költő, egyben homeopata orvos is volt.

1843-ban jelent meg *Carl Heinrich Rosenbergn*ek, a Batthyány család Magyarországon tevékenykedő háziorvosának orvostörténeti jelentőségű munkája német nyelven: *Fortschritte und Leistungen der Homöopathie in und ausser Ungarn (A homeopátia fejlődése és eredményei Magyarországon és azon kívül)*. Létrejöttét a homeopátiát ért támadások inspirálták, tehát vitairatként keletkezett, de történeti munkává bővült. Áttekinti a homeopátia magyarországi és külföldi fejlődését, kiegészítve a gyógyrendszer elméleti fejtegetéseivel. 1845-ben a cenzúra állítólag lefoglaltatta és betiltotta a könyvet, de néhány példánya ennek ellenére fennmaradt.

Miskolcon 1844-ben kísérleti jelleggel a börtönkórházat *homeopátiás gyógyintézménnyé* alakították *Stern Lipót* orvos vezetésével. (Tudjuk, hogy egy időben a *váci börtönben* is homeopátiásan gyógyították a beteg rabok egy részét.) Működése eredményes volt, így a páciensek körét a város szegényeire is kiterjesztették. Ez a látványos fejlődés azonban mindössze egy és negyed évig tartott. A szakmai tiltakozások hatására 1845-ben a homeopátiás működést megszüntették. *Stern Lipót* a későbbi évtizedekben is *Miskolcon* praktizált.

Ugyanebben az évben - saját gyógyszerkísérletei következtében - meghalt a hasonszenvi orvoslás egyik legnagyobb tekintélye, Bakody József.

Az 1840-es évek közepén felmerült az igény, hogy a homeopátia kapjon társadalmi súlynának megfelelő teret a felsőoktatásban. 1844-ben országgyűlési indítványt fogalmaztak a hasonszenvészet egyetemi oktatásáért, tanszék alapításáért. A felső táblán elfogadták az indítványt. Ez ígéretet jelentett homeopátiás tanszék alapítására a pesti egyetem orvosi karán, konkrét határidő nélkül. *Ivanovich* az egyetemi vezetéshez folyamodott, hogy a homeopátia tanáraként oktathasson. Kérelmét elutasították. Az ügyében felszólaló főorvosok véleményéből kitűnik, hogy az ellenzők mellett szimpatizánsai is akadtak az új gyógymódnak az egyetemen. Valószínűleg ennek köszönhető az a pozitív ajánlás, amelyet 1848-ban az orvosi kar adott a miniszteriumnak a homeopátia egyetemi oktatásával és a majdani közkórházban kialakítandó homeopátiás osztállyal kapcsolatban.

A társadalmi igényekkel szembesülve a homeopata orvosok felismerték, hogy érdekeiket hathatósabban képviselhetik, ha egyesületbe tömörülnek. *Attomyr József* az 1840-es évek elején már kezdeményezte egyesület létrehozását, de néhány homeopata vonakodása ezt megghiúsította. Rosenberg sejteti, hogy a homeopata orvosok társaságán belül volt némi ellentét, ami pl. abban nyilvánult meg, hogy Almási Balogh Pál és *Müller Sámuel* vonakodtak belépni az egyesületbe, nem tartották még alkalmasnak az időt a nyilvánosság elé lépésre. Velük szemben az ellentétes pólust *Attomyr* és *Rosenberg* képviselték. 1845-re azonban az orvosok egy csoportja (*Attomyr*, *Bakody*, *Hausmann*, *Ivanovich*, *Mayer*, *Rosenberg*) elérkezettnek látta az időt az egyesület alapításra, ezért áprilisban, a magyar újságokban felhívást tett közzé: minden homeopata orvost és homeopátiát kedvelő laikust hívtak augusztus 10-ére Pestre, közös tanácskozásra. Az egyesületi szabállyal kapcsolatos javaslataikat írásban *Bakody József*hez kellett eljuttatniuk. Nem áll rendelkezésünkre több adat arról, vajon milyen szervezetségi fokig jutott el az egyesület a következő két évben. *Bakody József* 1845 végén meghalt, és az 1848-as forradalmat megelőző politikai helyzet sem kedvezett a polgári tömörüléseknek.

4. A 19. század első felének nagy homeopata orvosegyéniségei

Az eddigi összefoglalásból is kitűnik, hogy a homeopátiás mozgalom alakulását - a gátló vagy segítő külső társadalmi hatásokon kívül - azoknak a nagy orvos-egyénségeknek a tettei alakították leginkább, akik nem csupán gyakorolták ezt az új gyógyító módszert, hanem kiálltak annak társadalmi elismertetéséért is. Érdemes megemlítenünk a 19. század első felének néhány kiemelkedő homeopata egyéniségét.

Az első, úttörő nemzedékből nagy tekintélye volt *Forgó Györgynek* (1787-1835). 1820-ban, már gyakorló orvosként tért át a homeopátiára. Elősegítette az *Organon* magyar fordításának létrejöttét, és véleményét a hivatalos orvosi szervek is figyelembe vették a kolerajárvány elleni védekezés kapcsán.

Kortársa, *Bakody József* (1795-1845) élete nagy részét Győrben töltötte, itt érte el legnagyobb orvosi sikereit az 1831-32-es kolerajárvány betegeinek gyógyításával. Önmagát kétszer gyógyította ki homeopátiás módszerrel a kolerából. Nem csupán *Hahnemann* útmutatásait követte, hanem a betegeket egyéniségükre szabott szerekekkel is kezelte.

Gyógyeredményeit folyóiratban publikálta, majd amikor a szakma képviselői kétségbe vonták igazságát, adatait hitelesíttette. Ebből született *Rechtfertigung des Dr Josef von Bakody zu Raab* c. munkája, amely Lipcsében jelent meg 1832-ben. Továbbra is hamisítással vádolták, sőt emiatt börtönbe is került, de meggyógyított páciensei tanúvallomásai nyomán kimondták a vádak alaptalanságát. A polgárok körében hihetetlenül nagy népszerűségnek örvendett, és homeopata kollégái külföldről és belföldről egyaránt hozzá fordultak tanácsért. 1836-ban Pestre költözött, ami hozzájárult a homeopátiás szerveződések megindulásához, de 1845-ben váratlanul meghalt egy kinin-ópium gyógyszerkísérlet közben. A korra jellemző, vibráló szellemű romantikus egyéniség volt.

Almásy Balogh Pál (1794-1867) fáradhatatlan orvosi és kulturális szervező munkájával érdemelte ki a fiatalabb homeopata nemzedékek és a kortársak feltétlen tiszteletét. Valódi reformkori polihisztor volt, aki sokoldalú műveltségét a nemzeti felemelkedés érdekében használta fel. 1825-ben, fiatal orvosként németországi körútra indult, ekkor ismerte meg Hahnemannt, és ez meghatározta pályafutásának alakulását. Homeopata orvosként ő vált a legismertebbé és a legnagyobb szaktekintéllyé, hozzá fordult tanácsért a legtöbb közéleti személyiség, *Széchenyi István* és *Kossuth Lajos* is páciensi köréhez tartozott. (Népszerűségben csak *Argenti Döme* érte őt később utol.) Alapító tagja volt szinte valamennyi jelentős reformkori intézménynek, tudományos mozgalomnak. A folyóiratokban és akadémiai évkönyvekben számos tudományos értekezése jelent meg. 1856-ban ismét hosszabb külföldi utat tett az Akadémia tekintélyes tagjaként, párizsi, londoni, brüsszeli tudományos társaságokkal és intézetekkel vette föl a kapcsolatot, hogy ezzel is az Akadémia javát, ill. a hazai tudományos fejlődést szolgálja. Tekintélyéből következett, hogy a *Magyar Hasonszenvi Orvosegyletnek* ő lett az első elnöke.

Kovács Pál (1808-1886) végigélte a homeopátia 19. századi fejlődésének jelentősebb eseményeit. 1833-ban doktori értekezését a kor szokásától eltérően magyarul írta *A nevendék nőnem* címmel. Külföldi útja során ismerkedett meg személyesen Hahnemannal és lett elkötelezett híve. Győrben élt és dolgozott. Nevének ismertségét nem csupán orvosi praxisa növelte, hanem színmű- és novellairóként, a kultúra támogatójaként is országos hírnévre tett szert.

Attomyr Józsefet (1807-1856) kortársai nyughatatlan, energikus emberként jellemezték. Életének fordulatos eseményei, gyakran változó színterei alátámasztják ezt a jellemzést. A bécsi *Josephinumban* és Münchenben végezte orvosi tanulmányait. Köthenben személyesen is találkozott Hahnemannal. 1830-ban, Münchenben részese volt egy homeopátiás bemutatonak, amellyel a módszer hatásosságát igazolta orvoskollégái előtt. 1832-től a Csáky nemesi család háziorvosaként tevékenykedett, leginkább Pozsonyban vagy Bécsben lakott, de többször járt *Csáky Károly* kíséretében a Szepességben is, ahol egyszer a kolera miatt felizgatott nép az életüket veszélyeztette. Az 1830-as évek végén három évet a luccai herceg szolgálatában töltött Itáliában, ahol orvosi teendői mellett a herceg ásványgyűjteményét rendezte. 1839-ben Pestre költözött magánorvosként, majd 1844-től - viszonylag korai haláláig - Pozsonyban élt. Szókimondó, indulatos ember volt, aki a homeopátia ügyének védelmezőjeként is gyakran összetűzésekbe keveredett. Több gyógyászati munkát írt, és nevéhez fűződik a *Hasonszenvi Orvosegylet* szervezése az 1840-es években.

Vezekényi Horner István (1808-1891) a magyarországi homeopátiás mozgalom szerény, sokat dolgozó orvosa, akinek alakja éppen ezért vált kulcsfigurává. 1835-ben került orvos-

ként Gyöngyösre. Ő maga és fia is súlyos betegséget kapott, amiből a helyi homeopata orvos, *Bagnár* gyógyította ki őket. Ez győzte meg Hornert arról, hogy érdemes foglalkoznia a homeopátiával. 1838-ban homeopátiás városi kórházat alapított, ami a hasonló magyarországi intézmények közül a legtovább, több mint ötven évig működött. 1849-ben rövid ideig a pesti *Ludovika* homeopata orvosa volt, de a Bach-korszak idején visszatért Gyöngyösre, és újra átvette a kórház vezetését. Ő volt az első Magyarországon, aki homeopátiás szaklapot indított: 1864. júliusától másfél éven át szerkesztette a *Hasonszenvi Közönyt*, majd átadta a stafétát a megalakuló egyesület új folyóiratának. Gyöngyös városának közismert polgára volt, leányiskolát és óvodát is alapított. Megírta *Gyöngyös városának történeti, statisztikai és geographiai leírását*.



Argenti Döme (1809–1893)

Ivanovich András már gyakorló orvos volt, amikor 1828-ban hosszú, súlyos betegségbe esett. Reménytelennek tűnt a gyógyulása, ezért döntött úgy, hogy megpróbálkozik a homeopátiával. Almási Balogh Pálhoz fordult, aki hat hét alatt meggyógyította. A gyógymód sikerét önmagán tapasztalva elkezdte azt tanulmányozni, és jelentős homeopata orvossá vált. Fontosnak tartotta a homeopátiás intézmények megteremtését, ezért 13 tézisből álló programtervezetet készített a mozgalom számára. Ennek szellemében a pesti egyetem vezetéséhez folyamodott homeopata orvostanári kinevezésért, sikertelenül. 1847 és 1856 között Szerbiában, majd Horvátországban tevékenykedett, utána Pesten, Pécsen, majd Budán telepedett le.

A német anyanyelvű *Rosenberg Károlyról* (Carl Heinrich Rosenberg) kevés életrajzi adatot ismerünk. Általános orvosi, sebészi és szülész oklevelet szerzett. A Batthyány család háziorvosaként volt ismert. Munkaadója gyakran ajánlotta barátaihoz is. Tagja volt több német és francia homeopata egyesületnek. A forradalom előtt részt vett a magyar egyesület

szervezésében is. 1843-ban megjelentette összefoglaló művét (*Fortschritte und Leistungen...*), amely egyedülálló forrása a 19. századi magyarországi homeopátiával kapcsolatos kutatásoknak. 1849 után nincs nyoma magyarországi tartózkodásának, ami a szabadságharc alatti szerepvállalásából következhet.

5. Új orvosok és új viták - 1850-60-as évek

Az 1848-49-es forradalom és szabadságharc, és az utána következő politikai megtorlás több mint tizenöt évre megtorpanította a homeopátia magyarországi szerveződésének folyamatát. A homeopata orvosok személyes sorsában is mély nyomokat hagytak az 1848-49-es események. A legtöbben fenyegetettségben, vagyoni bizonytalanságban éltek át a Bach-korszakot. *Almási Balogh Pált* például mélyen megviselte felesége börtönbe zárása és a magyar értelmiség hallgatásra kényszerítése, majd később, 1860-ban barátjának és páciensének, *Széchenyinek* az elvesztése. *Kovách Pál* rövid ideig börtönben volt, de befolyásosabb páciensei közbenjárására szabadon engedték. Néhányan külföldre kényszerültek. A kassai *Róth Máttyás* például Londonban futott be fényes orvosi karriert. A kényszerű emigráció vagy a hazai visszavonult életforma néhány esetben javára vált a homeopátia ügyének. Az 1860-as években ugyanis, a társadalmi mozgalmak újraindulása után, színre lépett az új nemzedék, amelynek a képzésében a történelem alakulása is szerepet játszott. *Bakody József* fia, *Bakody Tivadar* például részt vett a harcokban Görgey tábornok mellett, így a fegyverletétel utáni években nem jöhetett haza. Bécsben majd Lembergben (Lvóv, Ilyvó) tanult, itt vált homeopata orvossá. 1861-ben tért vissza Magyarországra. *Szontagh Ábrahám* is Bécsbe ment a szabadságharc leverése után, itt szerzett orvosi diplomát, és 1861-ben költözött Pestre. *Szentkirályi Móric*, aki a harcok idején politikai szerepet vállalt, kényszerű visszavonultsága idején kezdett el orvostudománnyal és homeopátiával foglalkozni. Később képviselőként és Pest főpolgármestereként is sokat tett a homeopátia hivatalos elismertetéséért.

A gyöngyösi homeopátiás kórház sem vészelte át simán a szabadságharcot és az utána következő zavaros időszakot. Az első felelős magyar kormány úgy döntött, hogy 1849-től hasonszenvi módszerrel gyógyíttatja az újonnan alapított katonai nevelőintézet, a *Ludoviceum* diákjait. Meghívták a főorvosi posztra Vezekényi Horner Istvánt, aki az állást elfogadta és Pestre költözött. A gyöngyösi kórházi főorvosi állását meghirdették, a választás azonban a homeopátia és allopatia hívei közötti nyílt ellenségeskedéssé vált. Végül egy allopatia orvost választottak, így a kórház a hagyományos orvoslás módszerére tért át. Az allopatia orvos négy és fél év múlva lemondott tisztségéről, a kórházi nagygyűlés pedig visszahívta Hornert az intézmény élére, akinek közben az önkényuralmi átszervezések miatt megszűnt az állása a *Ludoviceumban*. 1856-ban előnyös változás következett be a kórház státuszában: városi kórházzá, majd egy évvel később homeopátiás nyilvános közkórházzá alakult át, az ápolónői teendőket pedig ettől kezdve irgalmasrendi apácák látták el. 1869-70 folyamán ismét lehetőség nyílt a kórházépület bővítésére, korszerűsítésére.

A szabadságharc idején, Esztergomban sebesülteket gyógyított *Lőrintzy Rezső*, a Csillag utcai „kór és szegényház” orvosa. Ő lett Esztergom legtekintélyesebb homeopata doktora. Az intézmény, ahol dolgozott, városi kórház rangjára emelkedett. Emellett *Lőrintzy* magánpraxist is folytatott. 1862-ben magánszanatóriumot nyitott, ahol a kor legdivatosabb alternatív gyógyító módszereivel: homeopátiával, magnetizmussal és Kneipp-kúrával kezelte betegeit.

A homeopaták működéséről a Bach-korszak alatt kevés dokumentum maradt. Közvetett bizonyíték a homeopátia gyakorlására az 1850-es évekből az a tiltakozás, amelyet kilenc megye gyógyszerészei intéztek a minisztériumhoz azzal a céllal, hogy a homeopaták ne

szolgáltatassanak ki szabadon gyógyszereket. A tiltakozást az váltotta ki, hogy még a szabadságharc előtt, 1846-ban életbe lépett az a rendelet, amely szerint az orvosi diplomával rendelkező homeopáták megkapták a szabad gyógyszerkiszolgáltatás jogát. A patikák tulajdonosai attól tartottak, hogy jövedelmük jelentősen csökken, ha a betegek nem patikákban vásárolják az orvosságot, hanem közvetlenül az orvostól. Argenti Döme később így emlékezett ezekre a tiltakozásokra: „*A valódi homoeopatha soha nem követel egy fillért sem orvosságaért, sohasem használ orvosságot oly adagban, hogy azzal valakinek tetemesen árthatna tévedés esetében is: sőt azt állítják a gyógyszerész urak, hogy a hasonszenvi adag annyi, mint semmi; miért sürgetik tehát e semmi fölötti örködést?! Ugyan miért nem kívánják már azt is, hogy a hydropathák gyógyszertárból vegyék akószámra a vizet?*” (Argenti Döme: *Hasonszenvi gyógymód és gyógyszerstan...* Pest, 1862. 30.p.)

Közvetett bizonyítéknak tekinthető még a homeopáták működésére Koppy Sándor latin nyelvű vitairata (*Dissertatio de homoeopathia.*), amely 1858-ban jelent meg Pesten. A műben megtalálhatóak az új gyógyító módszer cáfolatának leggyakoribb fordulatai: - Ha igaz lenne a homeopáták állítása gyógyszereik hatásosságáról, a kocsmáros néhány csepp bort keverne egy hordó vízbe, egy hónapig rázná, végül a vízből bor kellene, hogy legyen. - A gyógyítási elv elhibázott, hiszen a homeopata hagyja, hogy teljesen legyengüljön a beteg. - Hiányzik a betegség helyének a meghatározása. Koppy felsorol elrettentő haláleseteket, személyeskedő hangú kritikákat a nevesebb homeopátákról: pl. Attomyr József azért lett homeopata, mert a hagyományos orvoslást nem volt képes megtanulni öt év alatt. Több tudományos elemet tartalmaznak Szohner József homeopátia-ellenes könyvei, amelyek 1860-ban és 1862-ben jelentek meg. Szohner célja a felvilágosítás volt, hogy „*némely fiatal orvos idejében tudomást vehessen ezen gyógymódról, miszerint a megkezdett jó ösvényről el ne tántoríthatassék azon csáberő által, mit számos finom műveltségűnek is ezen különcz gyógyrendszerhez való ragaszkodása ennek kölcsönöz.*” (Szohner József: *Cáfolata Argenti tr. Különféle betegségekre... c. magyar művének.* Baja, 1862. - idézet az előszóból.)

1863-ban Garay János a pesti egyetem orvostanári karához fordult homeopata magántanári jog elnyerése végett. Kérelmét elutasították, de dolgozatát könyv formájában megjelentette *Értekezés a homeopathikus gyógy- és gyógyszerstanról és adagokról* címmel. Ez a mű a homeopátia elméletének áttekintése egy művelt, széleslátókörű orvos nézőpontjából, aki nagyon bízott abban, hogy az új tudományos felfedezések (főleg Bunsen és Kirckhoff kísérletei) majd bizonyítják a homeopátiás hatóanyagok fizikai meglétét és hatásosságát. Ugyanebben a kötetben szerepel másik tanulmánya is, az *Értekezés a sisakvirágról (Aconit).*

Se ellenző, se pártoló nézetet nem képvisel Fekete Lajos 1864-ben megjelent orvostörténeti összefoglalásának homeopátiával foglalkozó fejezete. A módszer hazai és külföldi elterjedésének korrekt ismertetésére törekszik.

Az 1864 és 1867 közötti időszakban sajtóvita bontakozott ki a homeopátia körül. Oláh Gyula doktor bíráló cikksorozatát publikált a *Gyógyászat* c. szakfolyóiratban (1864. 41-44.sz.), erre válaszolva tette közzé Balogh Tihamér *Párhuzam a homoeopathia és allopathia között* c. értekezését. Ez arra sarkallta Oláh Gyulát, hogy ellentétes nézeteit könyv formában is megjelentesse 1867-ben, *A hasonszenvészet értéke* címmel. Közben a *Pesti Napló* és az *Új Korszak* c. folyóiratok kedvező kritikát írtak a „*Párhuzam...*”-ról.

A hasonszenvi orvoslás ügyének új fellendülését jelezte a *Hasonszenvi Közlöny* megjelenése 1864. július 1-jén. A homeopátia első magyar folyóiratának tulajdonosa és szerkesztője Vezekényi Horner István volt, aki ekkor már huszonhatodik éve állt a gyöngyösi kórház élén.

Egyre több nehézséget okozott a vidéki és fővárosi orvosok kapcsolattartása, a gyógyítás során szerzett tapasztalatok megosztása és a szakmai érdekek érvényesítése. A homeopata orvosokban újra felmerült az igény egyesület létrehozására, amely összefogná, segítené munkájukat és hathatósan képviselné érdekeiket az országos fórumokon. Elkerülhetetlenné vált bizonyos mértékű központosítás is, hiszen az 1860-as években Pesten több homeopata telepedett le, számuk így a fővárosban tizennyolcra nőtt.

6. A homeopátia nagy korszaka Magyarországon: 1865–1876



Bakody Tivadar (1825–1911)

6.1. Megalakul a Magyar Hasonszenvi Orvosegylet

1863-ban öt homeopata orvos kezdeményezte újra egyesület alapítását: Bakody Tivadar, Garay János, Hausmann Ferenc, Szentkirályi Móric, Szontagh Ábrahám. Ők hívták össze kollégáikat 1863. április 10-ére, Hahnemann születésnapjára, egy baráti összejövetelre, ahol megbeszélték az egyesülettel kapcsolatos további teendőket. Végül 1865. december 28-án tizenöt orvos megalakította a *Magyar Hasonszenvi Orvosegyletet* a Tudományos Akadémia egyik termében. Elnöke Almási Balogh Pál, alelnöke Argenti Döme, első titkára Szontagh Ábrahám lett. Rendes tagjai közé csak orvosi diplomával rendelkező homeopátákat vettek fel, „...miután a hasonszenvi orvosnak mindazt tudnia kell, amit az allopatha orvos tud.” (Részlet a Szerkesztői üzenetből, a *Hasonszenvi Lapok* 1866. januári számában.) A rendes tagok létszáma 1874 végére, amikor a századik szakgyűlést tartották, negyvenegyre bővült - közülük huszonegyen Budapesten

vagy környékén laktak. Rajtuk kívül még levelező (külföldi) és pártoló tagjai is voltak az egyletnek. Balogh 1867-es halálát követően *Argenti Döme* lett az új elnök. Az egylet utolsó elnöke Bakody Tivadar volt, titkára pedig *Almási Balogh Tihamér*, Almási Balogh Pál fia.

A *Hasonszenvi Közlöny* megszűnt, átadta a helyét az egylet új, Pesten megjelenő homeopátiás folyóiratának, a *Hasonszenvi Lapoknak*. Első száma, amely 1866 januárjában jelent meg, beszámolt az egylet alakuló üléséről.

6.2. Új homeopátiás kórházak Pesten

A homeopátia ügyének másik nagy előrelépéseként 1866-ban megnyílt az első hasonszenvi kórház Pesten: a *Bethesda* („a könnyörületesség hajléka”), amelyet a pesti német református gyülekezet tartott fenn. Létrehozója és főorvosa *Bakody Tivadar*, aki a homeopátia történetének legmeghatározóbb egyéniségévé vált a 19. század utolsó harmadában. Maga vásárolta meg és ajánlotta fel a gyülekezetnek azt a házat, amelyben a gyógyítás megindulhatott, sőt, ő maga kezdeményezte egy párhuzamos allopatha osztály létrehozását, hogy azokat a betegeket is kezelhessék, akik nem a homeopátiát választják. Ápolónőként német diakonisszák dolgoztak a kórházban. Népszerűsége miatt hamar kicsinek bizonyult a tizennyolc ágyas kórház. Pénzadományok lehetővé tették, hogy nagyobb épületbe költözzenek. Itt már ötven-hatvan beteget tudtak elhelyezni. Az intézmény működésének híre nagy érdeklődést és elismerést váltott ki külföldön is, több országból érkeztek adományok számára. Városrendezés (az Andrássy út építése) miatt az új épületet később a főváros megvásárolta, ezért 1872-ben a *Bethesda Kórház* a Hermina úti Bartl-villába költözött. Itt már gyermekek számára is kialakítottak egy négyágyas különszobát. 1886-ban Bakody lemondott a kórház vezetéséről elfoglaltságai miatt, helyébe *Baudis József* lépett.

Az egylet egyik fontos célkitűzése - *ingyenes járóbeteg-rendelő* létesítése Pesten - 1867-ben valósult meg *Szontagh Ábrahám* és *Wurda Sándor* vezetésével. Terézvárosban, a Kiskereszt (másképpen Kismező) utcában bérelt az egylet egy kétszobás, konyhás földszinti lakást, amely „csak százlépésnyire” volt a nagy forgalmú Király utcától. A berendezés költségeit a pesti homeopaták adták össze, a folyó kiadásokat az egylet fedezte. Százötvenháromféle gyógyszer állt az orvosok rendelkezésére a rendelőben. Hetente három napon, reggel 7-8 vagy 8-9 óra között rendeltek. Wurda halála után helyét *Brück Simon* vette át.

Almási Balogh Tihamér, Almási Balogh Pál fia, 1870-ig Aradon élt és gyógyított, majd Pestre költözött, így a fővárosi homeopátiás mozgalomnak még hathatósabb segítőjévé vált. Több feladat mellett ekkor vette át a *Hasonszenvi Lapok* szerkesztését.

1870-ben megnyílt a második magánalapítású homeopátiás kórház Pesten, az *Elisabethinum*. A kórház alapítója *Zichy Józsefné* grófnő, szül. *Metternich Melanie* volt. A fővédnökséget *Erzsébet királyné* vállalta, róla kapta a nevét az intézmény. A ferencvárosi Fő utca (később Knézich u.) 15. sz. alatti egyemeletes épületben hat szoba, tizenkét ágy volt kezdetben. Az udvari helyiségekben kapott helyet a fürdőszoba, mosókonyha, faskamra, boncterem, halottas kamra, kápolna. Az udvarhoz kút és kert is tartozott. A kormánytól és magánszemélyektől kapott adományok lehetővé tették a szomszéd telek és a rajta álló épület megvásárlását. 1884-től gyógyíthatatlan betegek számára is berendeztek egy részleget. A kórház főorvosa *Hausmann Ferenc*, majd halála után fia, *Hausmann Lóránt* lett. Az 1880-as évek elején tőle vette át a tisztséget *Sulkovszky József*. Az ápolónői feladatokat irgalmasrendi apácák látták el.

6.3. Tanszékek az egyetemen

A Magyar Hasonszenvi Orvosegylet legnagyobb társadalmi küzdelmét a homeopátia egyetemi szintű oktatásáért vívta. Rengeteg szellemi energiát fektettek abba, hogy kérvényeket írjanak az orvosi hatóságokhoz és beindítsák azt a politikai erőt, amely képviselte ügyüket a parlamentben. Már 1867-68-ban beadványokkal fordultak az oktatásügyi miniszterhez és a belügyminiszterhez a homeopátia orvosi egyenjogúsítása érdekében. Az egész országra kiterjedő támogatást, tanszék felállítását, szakmai képviseletet, országos kórházat, gyógyszerkiszolgáltatási jogok megerősítését várták. Az országos egészségügyi tanács válaszként közzétette ellenérveit *Homoeopathia és orvosi tudomány* címmel, amely tételes elutasítása az egylet beadványainak. Orvosi egyenjogúsításuk igényét például azzal utasítja el a brosúra szerzője, hogy egy intézményen belül „az egyik eljárásnak kizáratása a másik



Almási Balogh Tihamér (1838–1907)

által kölcsönös, valamint kikerülhetetlen.” A homeopátiás módszer cáfolatára a vitairatokban alkalmazott érvrendszert használja a kiadvány. Ennek ellenére 1870-től az események felgyorsultak: tanszék iránti kérvényük az országgyűlés elé került. A képviselőházi támogatások és tiltakozások hűen tükrözték a homeopátia megítélésével kapcsolatos társadalmi megosztottságot. Végül tanszék és kórház felállításáról szóló indítványukat az országgyűlés jelentős többséggel elfogadta. Ezután folyamodványok sorát nyújtották be különböző hivatalokhoz, hogy igényeiket indokolják. Ennek során fogalmazódott meg, hogy két tanszékre van szükségük: az egyik a gyógyszerzertant (a gyógyszerek hatásának vizsgálatát), a másik a gyógytant (a terápia gyakorlatát) oktatná - ez utóbbihoz elengedhetetlenül szükséges egy hasonszenvi tankórház. Az önálló homeopátiás közkórház igényét az egyletnek végül fel kellett adnia, elfogadták a *Szent Rókus Kórházban* számukra kialakítandó *homeopátiás osztályt*.

A homeopátia magyarországi mozgalmának legkiemelkedőbb állomása az 1871-es esztendő volt. Ekkor alakult meg a pesti egyetem orvosi karán az első, majd 1873-ban a második *homeopátiás tanszék*. Hausmannt és Bakodyt egyetemi tanárrá nevezték ki. Az egyik tanszék - Hausmann Ferenc vezetésével - a tudományos kutatásokra szakosodott, Hausmann halála után, 1876-ban megszűnt. A másik tanszéknek, amelyet Bakody Tivadar vezetett, a homeopátiás terápia gyakorlata volt a profilja. A két tanszék összesen harminchárom éven keresztül állt fenn.

Almási Balogh Tihamér becslése szerint 1872-ben az országban negyven és ötven között lehetett a homeopata orvosok száma. Huszonheten voltak a *Magyar Hasonszenvi Orvosegylet* tagjai. Balogh szerint az ország több régiójában nem működtek homeopata orvosok, így pl. Erdélyben sem, holott az egész ottani nemesség támogatta a homeopátia ügyét, és a polgárok körében is nagy igény mutatkozott. Balogh reménykedett, hogy a tanszékek beindítása segít megoldani az orvosutánpótlás problémáját.

1874-ben, a főváros közpórházában, a *Szent Rókus Kórházban* megnyílt a *hasonszenvi osztály*, négy kórteremmel, hetven ágygal. Az osztályos főorvos Bakody Tivadar lett. (Ez az osztály 1885-ben átkerült az újonnan létrehozott *Új Kórházba*, amely később a *Szent István Kórház* nevet kapta.) Ugyancsak 1874-ben, december 11-én tartotta az egylet 100. szakgyűlését.

1876 augusztusában Budapest otthont adott egy nemzetközi homeopátiás rendezvénynek: a *Németországi Hasonszenvi Központi Egylet* itt tartotta 44. évi kongresszusát Bakody elnökletével.

7. Laikusok a homeopátiás mozgalomban

A homeopátiás gyógyítást a kezdetektől nagy érdeklődés kísérte Magyarországon a közép- és főnemesség, valamint az értelmiségiek részéről. Ezt a nagy érdeklődést tükrözi a laikus egylet, a *Magyar Hasonszenvi Ügypártolók Társulata* megalakulása 1876. december 26-án. A laikus társulat a homeopátia ügyének támogatását tűzte ki célul. Elnöke *Péchy Emánuel* gróf, titkára *Dudits Miklós* orvos lett, aki a következő évben elindított egy új, nagyközönségnek szánt folyóiratot *Egészségi és Hasonszenvi Közlöny*. A *Magyar Hasonszenvi Ügypártolók Társulatának lapja* címmel.

A homeopata orvosok hálásak voltak a laikusok bizalmáért, támogatásáért, ugyanakkor elítélték a homeopátia jóhírének ártó önjelölt gyógyítók kétes gyakorlatát. Igyekeztek tenni azért, hogy képezzék a laikusokat és megszüntessék a tévtanokat. Szinte valamennyi megjelentetett könyvüket – Argenti kifejezéseivel élve – „*kezdő házi orvosok és értelmes nem orvosok használatára*” írták. (A szakmával mélyebben foglalkozó, tudományosabb orvosi dolgozataikat inkább a homeopátiás folyóiratokban tették közzé.) Ezek a közérthető útmutatók nagyban hozzájárultak a homeopátia népszerűsítéséhez, különösen a vidéki értelmiségiek (lelkészek, tanítók) körében. A főurak mellett ők alkották a homeopátia ügyének másik lelkes támogató csoportját.

1847-ben megjelent Argenti Döme: *Különféle betegségek hasonszenvi gyógyítása* c. munkája, amely laikusoknak és kezdő orvosoknak íródott. A következő évtizedekben ez a mű bizonyult a legnépszerűbb homeopátiás könyvnek: átdolgozott és bővített formában összesen nyolc magyar és két német nyelvű kiadást ért meg, kb. tízezer példányban fogyott el. Argenti műve nem az egyedüli laikusoknak szóló könyv. Ebbe a műfajba sorolható még *Ivanovich András*, *A hasonszenvi házi és úti orvos, vagyis a tanácsadó kisebb és sürgetőbb bajokban* című, 1837-ben megjelent munkája; *Lovász Imre* 1838-as könyve: *Mit tartsunk a Homoeopathiáról? Dr Kraus, Most, Caspari és Hufeland német munkáik után (főképp) a nem orvosok számára*.

A közönség igényelte az állatorvosi témájú homeopátiás könyveket is. 1857-ben Aradon jelent meg magyarul *Fr. August Günther Hasonszenvi állatorvos-a, Náray Imre* ügyvéd fordításában és kiadásában. 1862-ben *Clothar Müller* művének magyar fordítása, a *Hasonszenvi házi s családi orvos* került az olvasók kezébe, amely az állatorvoslás témakörével is foglalkozott. *Böhm Károly Közhasznú hasonszenvi állatorvosi könyve* 1864-ben, *Hübner György Hasonszenvi házi állatorvos-a* 1865-ben jelent meg.

Argenti Döme 1863-ban még egy népszerű, laikusoknak szóló könyvet írt *Hasonszenvi utitárs rögtön támadt betegségek elhárítására* címmel. Az ő könyveinek nagy népszerűsége, többszöri megjelenése a magyarázata, hogy a 19. sz. második felében kevés új, laikusoknak szóló homeopátiás kézikönyvet írtak. 1869-ben gyermekgyógyászati művet jelentetett meg *A gyermekkor és annak betegségei* címmel *Schleicher Aladár*, aki Aradon praktizált, majd Pestre költözött, végül a század végén Tirolba települt.

Az 1870-es években Dudits Miklós fejtette ki a legszélesebb körű irodalmi munkásságot. 1874-ben jelent meg összefoglaló műve, *A hasonszenvi gyógyászatnak alkalmazása a közéletben nemorvosok használatára*. A már említett *Egészségi és Hasonszenvi Közlöny*ön kívül még három ízben próbálkozott laikusoknak szóló egészségügyi folyóirat indításával. Almási Balogh Tihamér kézikönyve, az *Első segedelem hirtelen előforduló betegségek- és baleseteknél a homöopathák eljárása szerint* 1889-ben, majd másodszor 1904-ben jelent meg.

A nagyközönségnek írt munkákban érződik a megbecsülés a hasonszenvi módszerrel gyógyító laikusok iránt. *Schleicher Aladár A gyermekkor és annak betegségei* c. könyvében például külön fejezetet szentel az anyáknak, mint laikus gyógyítóknak. „Nagy és fontos az anya feladata, s kell hogy ő azt tisztán felfogja és tudja...- írta könyve bevezetőjében Schleicher. - A beteg ápolása minden esetre már az orvos megérkezése előtt veszi kezdetét.” Az anyának „választani kell az allopathikus és hasonszenvi gyógymód közt, és lelkiismerete szigorú számadásra fogja őt vonni e tekintetben. Én tehát az anyák iránti kötelességemnek tartom pontosan előadni azon alapokat, melyeknél fogva én nekik a hasonszenvi gyógymódot ajánlom (...) s a hasonszenvi gyógyszerek alkalmazását, mint első segélyt, javaslom.” (I. m. 6., 7. és 9.o.) Schleicher hívta fel a figyelmet arra is, hogy „a hasonszenvi gyógymód épen a gyermek bajokban képes felmutatni az ő legszebb és leggyorsabb sikereit.” (12.o.)

8. Homeopátiás patikák

A hagyományos orvosok és gyógyszerészek körében többször is heves ellenkezést váltott ki a homeopata orvosok *gyógyszerkiszolgáltatási engedélye*. Ez azt az 1846 óta érvényben lévő kivételes jogot jelentette, hogy csak az ősanyagokat és ősoldatokat kötelesek gyógyszerstárból rendelni, az ezekből készített gyógyszereket maguk is odaadhatják betegeiknek. Ez a látszólagos kivételezés valójában a homeopátia gyakorlásának létfeltétele volt, hiszen a homeopátiás szerek mind a kis adagok tekintetében, mind az elkészítésük sajátosságai szempontjából lényegesen különböztek a megszokott gyógyszerektől, így a gyógyszerészek legtöbbször nem tudott megfelelni a követelményeknek. A 19. század második felében az orvos- és gyógyszerészegyletek többször is eredménytelenül tiltakoztak a homeopáták öndiszipenzációs joga ellen. A hasonszenvészet terjedésével egyre több gyógyszerstár látott

üzleti lehetőséget homeopátiás szerek forgalmazásában. Országsszerte egyre több patikában alakult hasonszenvi részleg, és létrejött néhány kizárólag homeopátiás gyógyszerár. Ezek közül *Jármay Gusztáv* alapította Pesten az elsőt és legismertebbet 1858-ban, az *Oroszlán* nevet viselő hagyományos patikája mellett. Gyógyszertárát 1886-ban fia, *Jármay Gyula* vette át és modernizálta. Az 1890-es években jelentős szerepet játszott a homeopátia szempontjából *Hazslinszky Károly*, aki a budapesti *Szent László* patikájában különálló hasonszenvi részleget rendezett be. Ő támogatta anyagilag két éven keresztül Bakody folyóiratának, *A Homeopatia Szakközlönyé*-nek a megjelenését. A magyar államalapítás ezeréves évfordulója tiszteletére rendezett kiállításon Hazslinszky is bemutatta készítményeit, amelyek nagy elismerést váltottak ki. Azt szerette volna elérni, hogy a külföldről importált, gyárilag előállított, és ezért megbízhatatlanabbnak tartott hasonszenvi szereket kiszorítsa a piacról sajátkészítésű, jó minőségű és olcsó gyógyszereivel. 1897-ben hasonszenvi gyógyszerárát Jármay Gyula vásárolta meg, és ettől kezdve ő biztosította a szakközlöny anyagi háttérét is. Egy 1896-os híradás szerint létezett egy húsz fővárosi patikatulajdonosból álló grémium, amelynek tagjai hasonszenvi részleggel rendelkeztek, és szereiket külföldről szerezték be. Magyarországon ugyanebben az időben tíznél több, csak homeopátiás szereket forgalmazó patika működött. Ilyen hiányos gyógyszerellátottság mellett a homeopátáknak - különösen vidéken - továbbra is nagy szükségük volt arra, hogy saját maguk készíthessék és adhassák gyógyszereiket.

A homeopátiás gyógyítás elterjedése a laikusok körében felkeltette az igényt házi- és útipatikák összeállítására. Valamennyi homeopátiás gyógyszerár árusított házi- és útipatikákat, amelyeket a legnépszerűbb, laikusoknak szóló könyvek útmutatásaihoz igazodva állítottak össze, így volt pl. *Argenti-féle*, *Müller-féle*, *Balogh-féle* házipatika. Kivételükben a vevők pénztárcájához igazodtak: lehetett kapni fa-, bőr- vagy vászonszekrénykében, álló vagy fekvő üvegekkel, zsebtárca alakban is.

9. Homeopata orvosok a közéletben

A homeopátia elismertetéséért végzett munkájuk mellett a homeopata orvosok közül többen vállaltak jelentős közéleti szerepet. Az ismertetett rövid életrajzokból is kiderül, hogy néhányan közülük szűkebb-tágabb környezetük társadalmi életének meghatározó személyiségeivé váltak. A reformkorban és az önkényuralmi időszakot követő fellendülés időszakában is áthatotta a homeopátákat a nemzetjobbító, civil szerveződések segítő szándék. Többen közülük kulturális szervezetekben is tevékenykedtek (*Tudományos Akadémia*, *Kisfaludy Társaság*), bekapcsolódtak a társadalmi vitákba (Balogh Tihamér: *A halálos büntetés eltörlése*. Arad, 1869.), szépírói tevékenységet folytattak (pl. Almási Balogh Pál és Tihamér, Bakody Tivadar, Kovách Pál). Több polgári egyesületet lehetne említeni, amely a homeopátia szellemi holdudvarában alakult. Az egyik legjellemzőbbet, a *Nemzeti Tornaegyletet* emeljük ki. *Bakody Tivadar* Lembergben töltött tanulóévei alatt ismerte meg és maga is gyakorolta a „svéd tornáztatot” (a mai gimnasztika és gyógytorna egyik előzménye). Hazatérve szerette volna meghonosítani, általánosan ismertté tenni ezt a módszert. 1861-ben az *Orvosi Hetilap* 15. számában Bakody tárcacikket tett közzé *Országos testgyakorlat* címmel, amelyben így foglalta össze elképzeléseit: „Ha a testgyakorlat az iskolai tervbe

fölvétetik(...) a legjótékonyabb eredmények következnek be a fiatal ivadék kiképzésében, viseletében és jellemében." 1863-ban kérvényt nyújtott be a királyi helytartótanácsához tornaegylet alapításának engedélyezésére. Kezdeményezéséhez ekkor már Szontagh Ábrahám és mások is csatlakoztak. Mivel nemzeti mozgalomról volt szó, a hivatalok többször elutasították a kérést, végül 1866-ban alakulhatott meg a *Nemzeti Tornaegylet*, amelynek első elnöke *Szentkirályi Móric*, a politikus és homeopata orvos lett. 1869-ben megjelent Szontagh Ábrahám *Tornaszekönyv-e*, amely az általa megalkotott új, magyar vezényszavakat is tartalmazta. (Szontagh a maga alkotta szavakat átvizsgáltatta írókkal, tanárokkal – később már akadémiai nyelvészek is közreműködtek a szóalkotásban. Az új magyar vezényszavakkal oktatták a tornatanítókat a tanfolyamokon.)

Az ismertebb homeopata orvosoknak adományozott rangok és címek – a szakmai mellőzöttség ellenére – társadalmi megbecsülést tükröztek. Ez valószínűleg közéleti szerepvállalásuknak és főúri támogatottságuknak köszönhető. Pl. nemességet és nemesi előnevet kapott *Balogh Pál*, *Horner István*, *Moskowitz Mór*. Magas kitüntetésekben részesült *Argenti Döme*, *Bakody Tivadar*, *Kain Dávid*, stb.

A *Magyar Hasonszenvi Orvosegylet* működésének egyik sajátossága volt, hogy egyetértésben és egyenrangúként tevékenykedtek benne a zsidó és nemzsidó orvosok. Az egyletre jellemző szellemi sokszínűség és tolerancia meghaladta a korabeli civil társadalom színvonalát ezen a téren. A homeopátia szakmai-társadalmi perifériára szorított ügye fontosabb volt, mint a származási, vallási és egyéb különbségek, összefogásra ösztönözte a mozgalom képviselőit. Az írásos dokumentumokban több jel utal arra, hogy az egyéni kitüntetések és címeket a homeopátia közös ügyének elismeréseként értékelték. A *Hasonszenvi Lapok* 1867. évi 7. számában például büszkén adták hírül, hogy *Moskowitz Mór* doktor nemesi címet és „Zempléni” előnevet kapott az uralkodótól. „Ezen kitüntetés értékét még neveli azon körülmény, hogy (...) tudunkkal az első izraelita, ki nemesi rangra emeltetik.”

10. Homeopátiás folyóiratok: a szellemi önkifejezés eszközei

A homeopátia hívei mindvégig kemény szellemi harcot vívtak az új gyógy mód elfogadtatásáért. Ennek során megteremtették saját sajtóorgánumaikat.

Az első folyóirat, a már említett *Hasonszenvi Közlöny* (1864-66) Vezekényi Horner István, gyöngyösi igazgató főorvos lapja volt. Szinte teljesen egyedül írta a cikkeket és tanulmányokat, amelyekben megnyilvánult széles látóköre, sok tapasztalata, lelkesedése a hivatása iránt - ugyanakkor bizonyos fokú elszigeteltsége is a kollégáitól, ami a kapcsolattartás nehézségeivel magyarázható.

A *Magyar Hasonszenvi Orvosegylet* megalakulása után Horner már nem adott ki több számot, átadva ezzel a helyet az egylet új, Pesten szerkesztett folyóiratának, a *Hasonszenvi Lapok*-nak (1866-75). A lap első kiadója és szerkesztője Szontagh Ábrahám volt. Tőle vette át 1869-70-ben Argenti Döme, majd 1870-73 között Balogh Tihamér, fennállásának utolsó két évében pedig Bakody Tivadar szerkesztette a folyóiratot. 1871-ben rendszeres rovatot indítottak az állatorvoslás számára.

A folyóiratok indítása terén Dudits Miklós volt a legaktívabb homeopata orvos. Ő szerkesztette az *Egészségi és Hasonszenvi Közlönyt*, a laikus társulat lapját, amelynek 1877 és

1879 között három száma látott napvilágot. Közben még két, rövidéletű folyóirat szerkesztésével is megpróbálkozott: az *Életmentés és Egészség* 1875-ben egy számot, az *Élet. Népszerű egészségtani, életbuvárlati és társadalmi közlöny* c. folyóirata 1879-ben szintén egy számot ért meg. 1881-ben ismét új folyóirat indításával kísérletezett, de az *Erőművi Gyógykezelés és Egészségi Útmutató*ból is csak egy szám látott napvilágot. A Nyíregyházán 1874-1875-ben megjelenő *Természet-Gyógyász. Az ésszerű élet- és gyógymód közlönye* c. folyóirat – amelyet Ungerleider Jónás szerkesztett – ugyancsak közölt cikkeket a homeopátia témaköréből.

1895-ben tudományosabb igényű havilap látott napvilágot, *A Homeopatia Szakközlönye*, amely 1899-ben szűnt meg. (Az utolsó évben *A Biológiai Gyógyítástan Szakközlönye* címmel jelent meg.) Ez utóbbi szellemiségét Bakody, Balogh és Szontagh határozták meg. Az első évfolyam számaiban több cikket szenteltek az akkoriban diadalútjára induló szérumterápiával (a diftéria elleni oltással) kapcsolatos nézeteiknek. Felhívták a figyelmet a „gyógysavó” alkalmazásának veszélyeire. Bizonyították, hogy míg Bókay János egyetemi tanár kísérletei során a halálozási arány huszonnégy százalék volt, ezzel szemben a diftéria homeopátiás kezelése, amit ők már több mint húsz éve alkalmaztak, legfeljebb nyolc százalékos halálozással járt. Beszámoltak arról, hogy néhány évvel azelőtt, egy nagyobb diftériajárvány idején az egyesület kérvényt nyújtott be a belügyminiszterhez, engedélyezze a homeopátáknak módszerük prioritásának bizonyítását a szokásos gyógymóddal (ecsetelés, étetés, lepedék leválasztása) szemben. A kérelmet elutasították.

A Homeopatia Szakközlönye tematikájának másik jellegzetessége, hogy Bakody elméleti munkásságának középpontjába került a „biológiai orvoslás”, mint a homeopátia továbbfejlesztett változata. Ezt a megváltozott tudományos irányvonalat jelzi a folyóirat címének megváltoztatása is: *A Biológiai Gyógyítástan Szakközlönye*. Bakody megpróbálta a századvég tudományos fejlődéséhez igazítani a homeopátiát, egyszersmind elmosni a határvonalakat allopatia és homeopátia között egy új, szintézis útján létrejövő gyógyítási módszer érdekében. Törekvései nagyobb visszhangra találtak a külföldi orvosok körében, mint idehaza.

11. Nagy homeopata orvosok a 19. század második felében

A homeopátia történetére a 19. század második felében öt orvosegyéniség gyakorolt döntő befolyást.

Argenti Döme (1809-1893) görög kereskedőcsalád fia, élete nagy részét Vácott töltötte. A város díszpolgárává választották. Életkora szerint az első nemzedékhez tartozott, de munkássága inkább a század második felére esett. 1836-ban lett orvos, és Hahnemann írásainak hatására vált homeopatává. A „hasonszenvészet” ügyét 1847-ben megjelent, később bővített és nyolc kiadást megért összefoglaló művével, valamint megbízható orvosi tevékenységével szolgálta, amely a legtekintélyesebb homeopaták sorába emelte. Betöltötte az egyesület elnöki és a *Hasonszenvi Lapok* főszerkesztői posztját is.

Bakody Tivadar (1825-1911) Bakody József fia, a homeopátiás mozgalom legerőteljesebb egyénisége volt. Apja korai halála után először bölcsészetet tanult. Részt vett a szabadságharcban, ezért külföldre kényszerült. Bécsben szerzett orvosi diplomát és

Lembergben telepedett le, ahol apósa, G.A. Schreter képezte homeopatává. 1861-ben visszatelepült Magyarországra, ahol apja orvosi hagyatékát is újraértékelte. A *Magyar Hasonszenvi Orvosegylet* létrejöttében és irányításában nagy szerepet vállalt. Az 1866-ban megalakított *Bethesda Kórház* az ő kezdeményezésére és anyagi segítségével jött létre. Ennek 1886-ig ő volt első főorvosa. 1873-tól 1904-ig egyetemi tanárként oktatta a homeopátiát. 1874-1900 között a *Szt. Rókus Kórház* (majd *Szt. István Kórház*) homeopátiás osztályának főorvosi tisztét töltötte be. A *Hasonszenvi Lapokat* 1873 és 1875 között, a *Homeopatia Szakközlönyét* 1895 és 1899 között szerkesztette. Ő volt az egylet utolsó elnöke. Energikus, uralkodni vágyó természete egyszerre volt hajtómotorja és gátja a homeopátia ügyének. Kollégái tisztelték, ugyanakkor nehezen viselték ellentmondást nem tűrő egyéniségét. Az 1870-es évek elején pl. nyílt nézeteltérése támadt *Péczy Ignáccal*, az íriszdiagnosztika felfedezőjével. Személyes ellenségeskedésük megrendítette a *Hasonszenvi Orvosegylet* viszonylagos szellemi egységét is. Munkatársai később azt is a szemére vetették, hogy tekintélyféltésből nem igyekezett betölteni a Hausmann halálával megüresedett tanszékvezetői állást, ehelyett beolvasztotta azt saját tanszékébe – így a homeopátia egy fontos hídfő-állását veszítette el az egyetemen.

A német anyanyelvű *Hausmann Ferenc* (1811-1876) Horatitzban, egy német-cseh határmenti faluban született. Több európai egyetemen tanult, homeopátiás tanulmányait Bécsben folytatta. 1841-ben dr. Lederer, ismert bécsi homeopata mellett dolgozott, ő ajánlotta Károlyi György gróf háziorvosának, így költözött Pestre. 1844-től Batthyány Lajos háziorvosa volt, emellett kiterjedt praxissal rendelkezett, közkedvelt orvos hírében állt. Nagy szerepet játszott az egylet létrehozásában, 1870-től az *Elisabethinum* igazgató főorvosa volt, közben 1871-76 között az egyik egyetemi tanszék élén állt. A magyarországi homeopata orvosok közül ő adott legnagyobb teret a laboratóriumi kutatásoknak. Állatboncolás során megsebezte magát, vérmérgezésben halt meg.

Szontagh Ábrahám (1830-1902) német eredetű, de régóta Magyarországon élő nemesi családból származott. 1856-ban, Bécsben szerzett orvosi diplomát, majd szülésmesteri és sebészdoktori oklevelet is. Pozsonyban kezdte orvosi pályafutását, ahol több ismert család mellett fővállalta a szegények gyógyítását is. 1861-től Pesten élt, a *Hasonszenvi Orvosegylet* titkára, a homeopátia ügyének szerény és fáradhatatlan képviselője lett. 1874-től másodmagával vezette a pesti ingyenes homeopátiás rendelőt. A *Tornaegylet* alapító tagja, a tátravidéki nyaralóhelyek népszerűsítője volt.

Almási Balogh Tihamér (1838-1907), Almási Balogh Pál fia. Először az írói pálya vonzotta, majd Pesten elvégezte az orvosi egyetemet. Apja nyomdokain haladva vált homeopatává. Aradon városi, majd megyei főorvosként praktizált. 1870-ben költözött Pestre. Elméleti és gyakorlati munkássága révén a homeopátiás mozgalom egyik legtevékenyebb tagja volt.

Az öt vezéregyéniség mellett érdemes még megemlítenünk *Péczy Ignácot* (1826-1907 után) különleges tudományos életútja miatt. 1862-ben Egervárott (Vas megye) laikus homeopataként kezdte pályafutását. Vadászat során, egy megsebesített bagoly szemében vette észre az írisz elváltozásait, amelyek később további kutatásokra ösztönözték. Embereken is megfigyelte, hogy sérülések és betegségek hatására a szívírvarányhártyán maradandó elváltozások keletkeznek. Erre alapozva dolgozta ki *íriszdiagnosztikai rendszerét*. Közben a

pesti és bécsi egyetemen orvosi képesítést szerzett. 1869-ben Pesten telepedett le. Az 1870-es évek elején kapcsolatba lépett a *Hasonszenvi Orvosegylettel*, a homeopata orvosok azonban kételkedéssel fogadták iriszdiagnosztikai elképzeléseit, és ez nyílt szakításhoz vezetett Péczely és az egyesület között. A következő évtizedekben Pesten jólmenő magánpraxist alakított ki, nagy hírnévre tett szert. Magyar és külföldi tanítványainak továbbadta kutatási eredményeit, így ő lett az *iriszdiagnosztika* felfedezője és európai elterjesztője.

12. „...kialvófélben van az egész ügy...” - 1880–1920

Az új gyógytan magyarországi történetében az 1870-es évek végétől a lassú hanyatlás jelei mutatkoztak: a felsőfokú képzés nem váltotta be a hozzáfűzött reményeket, a két tanszéken kevés hallgató tanult, részben a hivatalos orvostársadalom rosszallásától tartva, részben érdektelenség miatt. A homeopátiás tanszékek előadásai fakultatívak, órarenden kívüliek voltak, és kötelező vizsgát sem kellett tenni a tananyagból. Az orvostanhallgatók a kötelező tárgyak mellett nem szívesen jártak további előadásokra, a végzett orvosok pedig - ösztöndíjak híján - szintén kevesen vettek részt a homeopátiás képzésen. *Bakodynak* volt néhány külföldi hallgatója, akik Európa-szerte elismerően nyilatkoztak a magyar tanszékről, ez azonban nem segített a homeopátia itthoni ügyén.

1897-ben még egy utolsó, sikeresnek mondható esemény zárta a homeopátia 19. századi történetét: *Királyhalmecen* (Sátorajújhely közelében, ma Szlovákia) *hasonszenvi magánkórház* létesült *Mailáth Antal* gróf, laikus homeopata végrendeletének megfelelően.

A 19. század utolsó két évtizedében a homeopaták sorai megritkultak. Az 1880-as években meghalt *Moskowitz Mór*, *Kovács Pál*, *Szentkirályi Móric*, *Hausmann Lóránd* (Hausmann Ferenc fia) és *Bakody Árpád* (Bakody Tivadar fia) – e két utóbbi fiatal orvos a homeopátia következő korszakának meghatározó egyénisége lehetett volna. A kilencvenes években *Vezekényi Horner István* és *Argenti Döme* hunyt el a legismertebbek közül. Utánuk már nem jöttek fiatal, kiemelkedő személyiségek egészen a 20. század második évtizedéig.

A laikus nagyközönség homeopátiába vetett bizalma és támogatása az 1880-as évekig még jelentős volt. Az emberek érdeklődése a homeopátiás gyógymód iránt a század végére csökkent, amikor az akadémikus orvoslás több, látványos tudományos eredményt hozott, a homeopátia terén viszont nem következett be nagy előrelépés.

A 19. század homeopatái megteremtették orvoslásuk tárgyi feltételeit és intézményes kereteit. A budapesti orvosi egyetemen két tanszéken lehetett homeopátiát hallgatni. A homeopata orvosok betegköre rendkívül kiterjedt, társadalmi hovatartozástól független volt. (Bakody Tivadar pl. honorárium nélkül is gyógyított a *Bethesdában*, de emellett főúri származású betegek is voltak.) A fővárosban és vidéken működtek olyan homeopata kórházak, amelyekben járóbetegeket is gondoztak. Számos gyógyszertárban hozzá lehetett jutni megbízható homeopátiás szerekhez, emellett az orvosoknak jogukban állt a gyógyszereket egyenesen a betegeknek átadni (öndiszipenzáció). A homeopata orvoslásnak jelentős irodalma volt.

Az új század első két évtizedében azonban mindez csaknem teljesen elsorvadt.

Úgy tűnik, a kiharcolt és sok munkával kiépített intézményrendszer fenntartása meghaladta a magyarországi homeopaták erejét, kevesen voltak, ráadásul az ellenséges szakmai környezet nagymértékben hátráltatta munkájukat.

A magyarországi homeopátia 20. századi története a pusztulás és az újjászületés ritmusa szerint rendeződött.

Bakody Tivadar 1904-es nyugdíjba vonulásával a budapesti orvosi egyetem homeopátiás tanszéke előbb gyakorlatilag, majd 1906-ban hivatalosan is megszűnt. A *Szent István Kórházban* a Bakody által vezetett osztály lassan áttért az allopatíás gyógyításra. Bakody már egy 1899-es cikkében kifogásolta, hogy ebben a kórházban segédorvosai az ő távollétében, ill. titokban tüneti szereket is alkalmaztak, így negatívan befolyásolták a homeopátiás gyógyfolyamatokat (*A Biológiai Gyógyítástan Szakközlönye. Betetőzés.* 1899.).

1909-ben a pesti német református leányegyház presbitériuma úgy döntött, hogy a *Bethesda Kórházat* eladja az *id. Bieberauer Richárd* vezette *Filadelfia Magyar Diakonissza Szövetségnek*. Valójában a Szövetség már 1905 óta működtette a kórházat. Ez önmagában nem jelentette a homeopátiás orvosi gyakorlat háttérbe szorulását, az viszont igen, hogy a század elején már nem volt utánpótlása a régi nagy homeopata nemzedéknek. Szontagh Ábrahám 1902-ben halt meg, *Sulkovszky József*, az *Elisabethinum* igazgató főorvosa 1906-ban, Almási Balogh Tihamér 1907-ben, Bakody Tivadar pedig 1911-ben. Almási Balogh Tihamér írja 1904-ben kéziratosszerű visszaemlékezéseiben: Bakodyn kívül „...én és Sulkovszky képviseljük a fővárosban a homeopatiát. Van ugyan még néhány ugynevezett homeopata, de azok alig számítanak. Szóval: kialvófélben van az egész ügy...”¹

A magyar nyelvű homeopátiás irodalom is igen kisszámú a múlt század első felében. A század közepéig csupán néhány könyv jelent meg, majd a nyolcvanas évekig egyetlen egy sem. Egy rövid kísérlettel eltekintve (*Homeotherapia.* 1935.) a *Simile* (A Magyar Homeopata Orvosi Egyesület szaklapja) 1994-es megjelenéséig semmilyen szakfolyóirat nem jelent meg. A magyar homeopaták elsősorban a közismert német nyelvű homeopátiás folyóiratokban publikáltak (pl. *Allgemeine Homöopathische Zeitung, Deutsche Zeitschrift für Homöopathie*).

A tízes években a homeopátia hivatalos orvosi körökben népszerűtlen volt, komolytalanoknak tartották, úgy gondolták, hogy egyenértékű a kuruzslással. A *Gyógyászat* c. lap 1913-ban hoz egy hírt egy francia papról, akit „homeopathikus kuruzslás” miatt elítélt a rennes-i törvényszék (*Gyógyászat.* 1913. 22.sz. 409.).

Nézzük meg, mi az, ami mégis megmaradt és biztosította a folytonosságot!

Az orvosi címtárak tanúsága szerint homeopata orvosként rendelt a század első évtizedeiben *Farkas Geyza* (oklevél: Bp. 1884.), aki Bakody tanítványa volt, valamint *Hofhauser István* (oklevél: Bp. 1895.), aki 1818-ig az *Elisabethinum* élén állt, és *Hegedűs Pál* (oklevél: Bp. 1856.).

Érdekesség, hogy az 1897-ben alapított *királyhelmeci* homeopátiás kórház 1909-es adatok szerint még működött. Öt kórtermében huszonhat felnőtt és nyolc gyermek számára volt hely. 1907-ben száznolcvanhét beteget ápoltak itt. Két orvost alkalmaztak, akik közül az egyik homeopata volt. Nevét sajnos nem ismerjük.

¹ Köszönjük dr. Steingaszner Olgának és Balogh Emesének, hogy a kéziratot rendelkezésünkre bocsátották.

13. A homeopátia újjászületik. Schimert Gusztáv tevékenysége - 1920-30-as évek

Schimert Gusztáv életműve kiemelkedő és mindmáig feldolgozatlan a 20. századi homeopátia történetében. Az ő személyes elkötelezettsége, küldetésstudata teremtette meg a lehetőséget annak, hogy a múlt század első felében fennmaradjon, sőt fejlődjön a homeopátia az országban. A továbbiakban a homeopátia történetéről csak életrajzával párhuzamosan szólhatunk. Ennek taglalásakor legfontosabb forrásaink közé tartozik Schimert Gusztáv alapvető cikke: *Was lehrt uns die Geschichte der Homöopathie in Ungarn?* (*Deutsche Zeitschrift für Homöopathie*, Berlin, 1925. 11. November), valamint felesége, Antal Margit kéziratosa visszaemlékezései.²



Schimert Gusztáv (187–1955)

Schimert Gusztáv Erdélyszerdahelyen született 1877-ben, német anyanyelvű erdélyi szász családban. Az apja patikus volt, ő azonban nem ezt a pályát kívánta folytatni. Kamasként egyedül indult Budapestre, itt érettségizett 1896-ban. 1898-1907 között német nyelvterületen készült az orvosi hivatásra (Berlin, Bécs, Freiburg, Graz, Greifswald, Tübingen). 1907-ben Berlinben államvizsgázott. Egyetemi éveitől jellemzi az átszellemült vallásosság, ami elválasztotta őt a történelmi egyházaktól, s arra ösztönözte, hogy szabadegyházi közösségek tagja, ill. szervezője legyen.

1907-től foglalkozott homeopátiával. Budapestre akart jönni mint képzett orvos és az evangélium hirdetője. 1908-ban honosította diplomáját. Ez év szeptemberétől asszisztensi állást vállalt a *Bethesdában*. Kapcsolatot keresett Bakody Tivadarral, akit nagyra becsült, különleges tehetségnek tartott. Úgy gondolta, hogy Bakody tragédiája a tudományos munkában való elmagányosodás volt, és túl sok energiáját emésztette fel az intézményes jelenlét (tanszék, kórházak) erőn felüli fenntartása is.

Schimert megpróbálta felkelteni néhány kollégája figyelmét a homeopátia iránt, s ez sikerült is neki. Három orvost készített fel a homeopátiás orvoslásra. Egy svájci kollégát, valamint egy fiatal magyar pályakezdőt. Csak a harmadikat említi névvel is, *Schilling Árpád* sebészt (oklevél: Kolozsvár 1905). A két fiatal orvos jórészt Budapesten tartózkodott 1909-1912 között. Kapcsolatuk kezdete erre az időszakra tehető. Schilling Nagyváradon gyakorolta hivatását, így a trianoni békeszerződés következtében elszakadt Magyarországtól, de megmaradt homeopatának.

² Köszönettel tartozunk dr. Szentágothai Klárának, amiért a kéziratot rendelkezésünkre bocsátotta.

Schimert családjával 1912-14 között Stuttgartban élt, ahol *Richard Haehl* (homeopata orvos, Hahnemann egyik életrajzírója) helyett praktizált a doktor betegsége miatt.

Schimert Gusztáv orvosként vett részt az első világháborúban. 1914-15-ben Erdélyben, Nagyszébenben szolgált, a kórház idegosztályának vezetője volt – a belgyógyászat mellett ez volt a másik szakterülete. 1916-ban az albániai Szkutariba helyezték, ahol egy malária kórházban dolgozott. A maláriás betegeken kívül kiütéses tifuszos és kolerás betegeket is gyógyított. Ő maga is megbetegedett tifuszban. Betegsége idején áthelyezték Budapestre, ahol át kellett vennie az *Elisabethinum* vezetését, hogy az intézményt katonai kórházzá alakítsa. Több hónapos betegeskedés és lábadozás után 1918 novemberétől látta el feladatát. Az *Elisabethinomot* rossz állapotban találta, ahol főleg elfekvő betegeket gondoztak. Azonban igazgató főorvosként, szakorvos kollégái és az alapító leszármazottainak adományaival segítségével sikerült megteremteni a gyógyítás elfogadható feltételeit. A frontról hazatérő nagyszámú sebesült ellátása hatalmas munka volt, ugyanúgy, mint más kórházakban. Ennek ellenére egy részlegben sikeresen alkalmazták a homeopátia módszerét. Igen jó eredményeket értek el pl. a háborús vesegyulladások gyógyítása terén *Terebinthina*, *Phosphorus*, *Cuprum arsenicosum*, *Apis* segítségével. Ez munkatársait is lelkesítette. A Tanácsköztársaság alatt azonban a kórház új, kommunista vezetése olyan változtatásokat végzett az épületen, hogy annak magánintézményként való működtetése lehetetlenné vált. Az *Elisabethinum* 1922-ben így a *Hangya Szövetség* és az *Országos Központi Hitelszövetkezet* bérleménye lett.

Az *Elisabethinum* elnevezése a továbbiakban *Szövetkezetek Erzsébet Kórháza* lett, egészen 1954-ig. Ettől kezdve működik az épületben a *Schöpf-Merei Ágost Kórház és Anyavédelmi Központ*.

Érdekesség, hogy a *Hangya Szövetség* vezetője, dr. *Balogh Elemér*, a homeopata Almási Balogh doktorok leszármazottja, aki azonban nem orvos, hanem közgazdász volt. Nem véletlen az sem, hogy Almási Balogh Pálról a kórház egyik főorvosa, *Fialovszky Béla* írt életrajzot, amely a *Hangya-újság* kiadványaként jelent meg 1933-ban.

A kórházban a hajdani alapító rendelkezése alapján 1922 után is működött egy 10-12 ágyas homeopátiás osztály, amelyet Schimert Gusztáv vezetett. Végkielégítést kapott, mivel igazgató főorvosnak nem őt, hanem *Thaly Lászlót* nevezték ki. (Újabb érdekesség: Thaly 1904-től a *Bethesdában* dolgozott, a belgyógyászatot vezette, tehát a homeopátiás orvoslás nem volt ismeretlen számára.) Schimert ezen kívül tüdőbetegek számára járóbeteg-rendelést tartott a kórházban 1944-ig. Tagja volt a *Magyar Orvosok Tuberkulózis Egyesületének* (alapítási éve: 1912, elnöke: báró *Korányi Sándor*).

Összességében elmondható tehát, hogy a régi homeopátiás kórházban a gyógyítás ezen módját 1944-ig bizonyíthatóan gyakorolták.

Mielőtt továbbmegyünk, egy rövid kitérőt kell tennünk. Schimert a magyarországi homeopátiát taglaló cikkében nem tesz említést *Hofhauser Istvánról* (1866-1927), aki – családi visszaemlékezés alapján és a vonatkozó orvosi címtárak szerint is – a múlt század első két évtizedében állt az *Elisabethinum* élén. Hofhauser személyes tragédiaként élte meg, hogy 1918 végén végkielégítéssel eltávolították a kórház éléről, s helyébe Schimertet nevezték ki. Hofhauser doktor ezután csupán magánpraxisából tartotta el hatgyermekes családját - igen szerényen. A Baross utcai lakásában rendelt, voltak vidéki, sőt bécsi betegek is. Haláláig a ferencvárosi *Ranolder Intézet* (leányközépiskola, tanítóképző internátus, egyik

épületében ma a Leövey Klára Gimnázium működik), és a *lazarista rend* (XI.ker., Ménesi út, misszióspapok társasága) házi orvosa volt.

Schimert Gusztávnak a huszas években már kiterjedt magánpraxisa volt. Ennek gyakorlásában azonban nagy problémát okozott, hogy ebben az időben - kereslet hiányában - nem volt megbízható homeopátiás gyógyszerár Budapesten. Schimert ezért feleségét tanította meg a gyógyszerkészítésre. Az östinktúrákat Németországból hozatták. Schimert idővel több patikussal is igen jó viszonyt alakított ki, s ezáltal újra megkezdődött a homeopátiás gyógyszerkészítés. Schimert a legmegbízhatóbbnak dr. Nagy Béla és felesége gyógyszerárát tartotta, a *Belvárosi Gyógyszertárat* (Szervita tér 5.). A harmincas években a következő gyógyszerárakban működött homeopátiás részleg: *Angyal Gyógyszertár*, IX. Üllői út 39., dr. *Weber és Kasztner „Szent Család” Gyógyszertára*, VIII. Práter u. 45., *Mészöly Mátyás „Damjanich” Gyógyszertára*, VIII: Damjanich u. 39., *Statisztika Gyógyszertár*, Margit krt. 54. „*Zoltán*” *Patika* és a „*Turul*” *Patika*. Két külföldi homeopátiás gyógyszergyártó cég képviseltette magát Magyarországon: a *Dr. Schwabe* lipcei cég, amelynek a „*Zoltán*” *Patika* forgalmazta a készítményeit, és a *Dr. Madaus & Co.* drezdai vállalat, amelynek budapesti főképviselete az Erőd u. 1-3. szám alatt volt. A cég budapesti leányvállalata 1935-ben kilenc olyan létesítménnyel rendelkezett, ahol az általuk gyártott gyógyszereket lehetett kapni. Magyar képviselőjük *Szilágyi Imre*, a „*Turul*” *Patika* gyógyszerésze volt. Szilágyi Imrét két, gyógyíthatatlan betegnek tartott gyermeke felgyógyulása győzte meg a homeopátiás szerek hatásosságáról.

Az 1920-30-as évek fordulóján láthatólag fellángoltak a viták a homeopátia körül. (Korányi Sándor professzor például következetesen elutasította a homeopátiát. Ld. *Orvosi Hetilap*.1930. 17.sz.)

Schimert Gusztáv könyve, az *Allopathia- Homöopathia. Homöotherapie a modern tudományos kutatás megvilágításában* kétszer jelent meg a *Novák Kiadónál* Budapesten, egyszer évszám nélkül, majd 1930-as évszámmal. Schimert doktornak ezzel a művével is az volt a célja, hogy bizonyítsa a homeopátia létjogosultságát a modern, tudományos megalapozottságú orvoslásban. Ő maga soha nem utasította el szélsőségesen az allopatia alkalmazását. Allopatia szereket is használt, pl. tbc-s betegeinél, ha úgy látta, hogy jó hatást fejtenek ki. Mindenképpen fontosnak találta azonban, hogy az orvos józanul mérlegelje a beteg hosszú távú érdekeit. „*Ismételten ki kellett emelni, hogy az allopathikus szerek tudománytalan, sématis, kritika nélküli kizsákmányolása és a velük való visszaélés – hiszen a lázellenes, fájdalomcsillapító, altató és hashajtó szerek oly könnyen hozzáférhetők – mind a nép egészségét, mind az orvos méltóságát és felelősségét veszélyezteti.*” (i.m.18.)

Schimertnek jellemző címmel jelent meg egy cikke 1934 márciusában a *Magyar Orvos* c. lapban: *A homeopathia védelmében*. Ebben újra részletesen, átláthatóan összefoglalja a gyógymód alapelveit, tudományos megalapozottságát, gyakorlati eredményeit és lehetőségeit.

Az 1930-as évek első felében, a *Tolnai Kiadónál* évszám nélkül megjelenő *Orvos a családban* (I-V.köt., szerk. Kovács György) c. kiadvány mint lehetséges alternatív gyógymódról emlékezik meg a homeopátiáról: „*Manapság már igazán alig lehet mondani, hogy a természetes gyógymód és a hivatalos orvostudomány tanai között olyan ellentét áll fenn, mint régebben. /.../ A homöopathiával (hasonszerű gyógymóddal) szemben fennálló ellenállás is valószínűleg lassankint el fog enyészni. Ezért szükségesnek látszik, hogy ennek a gyógykezelésnek alapvető vonásairól is röviden beszámoljunk.*” (i.m. II.köt. Bevezetés. 8-9.o.)

14. Kongresszus Budapesten, 1935-ben

Schimert tevékenységének csúcspontja a *Nemzetközi Homeopátiás Orvosi Liga* Budapesten megtartott 10. kongresszusa volt. Az eseménynek a Gellért Szálló és a Lloyd-palota adott otthont. A kongresszusra huszonkét országból közel százötven homeopata érkezett, közöttük pl. Schilling Árpád is, Románia képviselőjeként. A kongresszus legfontosabb hazai támogatója Balogh Elemér volt, Almási Balogh Tihamér fia, a *Hangya Szövetség* elnöke.

A kongresszusra való készülődés részeként jelent meg a *Homeotherapia* c. kongresszusi folyóirat, 1935 júniusában az első, majd augusztusban a második, s egyben utolsó szám. Az első számban ismertették a kongresszus várható programját, a részvételi feltételeket. Az eseménytől a Budapest iránti idegenforgalmi érdeklődés növekedését is várták. A programban szorgalmazták a főváros mint egyedülálló fürdőváros bemutatását is. (Budapest balneológiai jelentőségének kiemelése általános törekvése volt a kor orvosi sajtójának.)

A kongresszus 1935. augusztus 19-25. között zajlott le. Érdeemes megismernünk a programot. Első nap az érkezők elhelyezkedtek a szállodában, lehetőségük volt egymással ismerkedni. Az augusztus 20-ra eső második napon különböző időtöltések közül válogathattak. Megnézhették a Szent Jobb körmenetet, autókörutat tehettek a Lukács és a Palatinus Fürdőbe. Este megnézhették a Városi Színházban (ma Erkel Színház) a korban népszerű *Gyöngyösbokréta* előadását (amatőr népművészek eredeti hagyományokra építő tánc-, ének- és játékbemutatói). Ezután sétahajózás és vacsora következett.

A tulajdonképpeni tudományos program a harmadiktól az ötödik napig zajlott le. Az ötödik napot bankett zárta. A hatodik napon az elmaradt előadások hangzottak el, s a résztvevők megtekinthették Budapestet, jelentkezhetek egy balatoni kirándulásra. A tudományos előadások négy csoportban zajlottak. Az első csoport a homeopátia történetével foglalkozott. Az elhangzott négy előadásból kettő magyar vonatkozású volt. A berlini dr. *Rabe* Hausmann Ferencről beszélt, a budapesti *Margittai Sándor* pedig – aki orvos és bölcsész-doktor volt egyszerre – Bakody Tivadarról tartott előadást. Margittai belgyógyász volt, a diplomáját 1930-ban szerezte Budapesten, feltehetőleg Schimert egyik fiatal tanítványa volt.

A második csoport a homeopátia elméletét és klinikai gyakorlatát térképezte fel.

A harmadik csoportban az elmélet és a gyakorlat speciális kérdéseivel foglalkoztak. Itt adott elő *Macskássy Ferenc* is (oklevél: Budapest 1923.), aki egyben a kongresszus egyik szervezője, titkára volt. Ő is egyike a Schimertet körülvevő, homeopátia iránt érdeklődő fiatal orvosoknak.

A negyedik csoportban az orvoslás segédtudományaira támaszkodva gyógyszereseti és gyógyszerészeti problémákat vetettek fel. Itt adott elő az anatómus *Kiss Ferenc* professzor (a későbbiekben Schimert Gusztáv egyik fia, *Szentágothai János* munka- és szerzőtársa) a szimpatikus idegrendszer morfológiájának újabb kutatásairól. Kiss professzor nem volt homeopata, de szimpatizált a homeopátiával. Az előadásához fűzött néhány mondatában Schimert példaszerűnek nevezi magatartását, hiszen a legmodernebb tudományos eredményeket alkalmazza a kutatásaiban, és mindezt összeegyeztethetőnek tartja a homeopátiával. Kiss Ferenc és Schimert Gusztáv egyébként hittestvérek is voltak, közösen vezettek egy protestáns szabadegyházát.

Kiss professzor előadása után szintén magyar orvos következett, *Nádosi Ferenc* (oklevél: Bp. 1934.), aki a kongresszus egyik titkára is volt, s az idegrendszerre ható gyógyszerek – sok esetben mérgek – hatásáról beszélt homeopátiás szempontok alapján.

Schimert 1936-ban kiadta a kongresszus anyagát németül: *Liga Homeopathica. Internationalis Sitzungsberichte des 10. Kongresses der...in Budapest 19-25. August 1935.* Radebeul/Dresden, Madaus 1936.

Mindezek alapján az a benyomásunk, hogy a kongresszus tényleges és egyben szimbolikus betetőzése volt Schimert munkásságának. Nagy nemzetközi ismertség és elismertség kellett ahhoz, hogy a homeópátia legfontosabb, legmagasabb szintű eseménye megrendezési jogát Magyarország kapja meg. Természetesen előnyt jelentett a nagyszerű múlt, aminek emlékéét Schimert megpróbálta fenntartani, népszerűsíteni külföldön is. Az ő személyes útmutatásával írta *Melitta Schmiedeberg* nagy terjedelmű, német nyelvű összegző tanulmányát a homeópátia magyarországi történetéről (*Allgemeine Homöopathische Zeitung*, 1930.)

Schimert hitt abban, hogy az őt körülvevő fiatal orvosok, a megbízható homeopátiás szereket készítő és árusító patikák, a betegek részéről megnyilvánuló nagy érdeklődés - magánpraxisa annyira nagy volt, hogy segítség nélkül a harmincas években már nem tudta ellátni -, a *Szövetkezetek Erzsébet Kórházában* való tevékenysége, a homeopátiával foglalkozó kiadványok, cikkek megjelenése új, felívelő korszakot nyit a magyarországi homeópátia történetében.

15. A Schimert család és a homeópátia ügye az 1930-40-es években

A hivatalos magyarországi orvosi körökben a homeópátia megítélése a *Nemzetközi Homeopátiás Orvosi Liga* 1935-ös budapesti kongresszusát követően sem változott lényegesen. A legismertebb orvosi lapok, mint pl. a *Gyógyászat* vagy az *Orvosi Hetilap*, nem tudósítottak a rendezvényről. A homeopátiát hallgatás vette körül. Schimert Gusztáv 1936-ban még megjelentetett egy német nyelvű könyvet: *Neue Möglichkeiten zur Deutung der Simile-Regel* (A simile-elv értelmezésének új lehetőségei). Leipzig, Schwabe, 1936. Ezután írt orvosi tárgyú műve eddig nem került elő. Ezzel szemben több biblia-magyarázó írása jelent meg önálló kiadványként. Ebben az időben a Schimert és Kiss Ferenc által vezetett protestáns szabadegyháznak az Üllői úton volt a központja, több fiatal orvos, medikus is csatlakozott hozzájuk.

Schimert a harmincas években fiait is bevonta magánpraxisába. Neki és Antal Margitnak³ hat fiúgyermek született, közülük Marcus, a harmadik (szül. 1913) 1921-ben meghalt. Öt fiút neveltek fel. A fiúk apjuk mellett tanultak bele a szakmába, mindannyian orvosok lettek: „Apám is orvos volt: nagyszebeni szász családból származott. Egyes dolgokban sajátos felfogású, de kivételesen jó belgyógyász volt, akitől – nagyapám jóval születésem előtt elhunyan - az orvosi magatartásról és személyiségről kora gyermekkoromtól kezdve

³ Antal Margit régi orvosi családból származott, Lumniczer Sándornak (1821-1892, az 1848-49-es szabadságharc kiemelkedő orvosának, az éteres érzéstelenítés és az antiszeptika magyarországi első alkalmazójának) unokája volt.

kaptam első, de maradandó impresszióimat.” - nyilatkozta Szentágothai János⁴, Schimert Gusztáv másodszülött fia 1981-ben (*Gyógyító tudósok*. Minerva. Budapest, 1982. 226.o.)

A Schimert-fiúk eleinte a labormunkában és az injektlásban segítettek, majd akinek már elegendő szaktudása volt, apja helyett rendelt a szokásos esti rendelési időben. Mindannyian megismerkedtek tehát a homeopátiával. Közülük ketten foglalkoztak behatóbban ezzel a gyógymóddal. A legidősebb, *Gusztáv*, 1935 végétől Németországban tanult, s ott is telepedett le. Belgyógyász és kardiológus szakvizsgát tett, egy müncheni kardiológiai intézet vezetője volt, ahol a homeopátiás módszert is gyakorolta. A negyedik fiú, *Arnd* (1915-1999) belgyógyász, röntgenológus és emellett homeopata volt. 1956-ban vándorolt ki, Philadelphiában telepedett le. Az ötödik fiú, *Paul* belgyógyász-kardiológus Chicagóban. A hatodik, *Georg* szívsebész, Buffalóban telepedett le a második világháború után.

Schimert Gusztáv magánrendelője – a Kristóf téren – a negyvenes években is mindig zsúfolt volt. Családi anekdotaként maradt fenn, hogy egy alkalommal a szűk liftben egyszerre hárman igyekeztek Schimert rendelésére: a nyilas párt egyik vezetője, a nemrégiben leváltott miniszterelnök és a zsidó főrabbi.

1944-ben, az ostrom közeledtével, félve attól, hogy német anyanyelvük miatt úgylis a kitelepítendőkhöz közé fognak tartozni, a család Budapesten tartózkodó tagjai az ország elhagyása mellett döntöttek. Útközben Schimert lelkileg megtört és átesett egy nagyobb betegségen is. Nehéz körülmények között, hónapok alatt jutottak el egy Stuttgart melletti kis településre, Plieningenbe. Itt az élet lassan visszatért a rendes kerékvágásba. A doktor praktizálni kezdett. 1947-ben egy kisebb agyvérzése volt, de felépült. Ekkor feleségével beköltöztek Stuttgartba. Praxisa 1948-ig növekedett. Ebben az évben bél- és gyomorvérzése volt. Ezután a hanyatlás évei következtek. Felesége véleménye szerint - a fiatalon átért kiütéses tifusz következményeként – Schimert szervezetét fokozatosan megtámadta a kóli baktérium. Utolsó éveiben ellátásra szorult, 1955 augusztusában hunyt el gyomorvérzésben.

A második világháború után a Schimert fiúk közül János és Arnd maradt Magyarországon. Szentágothai János nagyszerű pályája mindannyiunk számára ismeretes. Kevésbé köztudott azonban, hogy magánéletében, családjá, gyermekei körében ő maga is alkalmazta a homeopátiát. Schimert Arnd átvette apja praxisát, 1956-ig gyakorolta a homeopátiát Magyarországon.

16. A homeopátia elítélése Magyarországo a második világháború után

A második világháború után, Tildy Zoltán köztársasági elnökségének idején az ország szellemi életére a nyitottság volt jellemző. Nem véletlen, hogy homeopátiával kapcsolatos írások is megjelentek. *Alexis Carrel* Nobel-díjas író szerkesztette az *Orvosok, kuruzslók, eretnekek* c. kiadványt (Révai, Budapest, 1947.) Ebben francia orvosok írásai jelentek meg a medicina időszerű kérdéseiről. A mű negyedik fejezetét *Leon Vannier* homeopata orvos írta *Hagyomány és homeopátia* címmel (i.m. 59-110.o.), amelyben összefoglalja a homeopátia kialakulásának történetét, Hippokratésztől Paracelsuson át Hahnemannig. Írásában a

⁴ Szentágothai János (1912-1994) akadémikus, agykutató.

homeopátia és allopatia egymásra utaltsága mellett érvel. Ismerteti a homeopátia klinikai gyakorlatát és jövőbeli lehetőségeit.

A Földművelésügyi Minisztérium 1948-ban adta ki *Augustin-Jávorka-Giovannini-Rom: Magyar gyógynövények* c. monumentális munkáját. Ennek XIII. fejezetében *Botfalvy József* homeopata orvos írt rövid ismertetést *Hazai gyógynövényeink alkalmazása a homöopatha gyógy módban* címmel (i.m. 442-446. o.).

Az ún. fordulat éve (1948) azonban a homeopátia megítélésében is változásokat hozott. 1949. május 23-án hangzott el a hévízi orvoshéten *Simonovits István* előadása *Idealista elméletek a biológiában és orvostudományban* címmel (megjelent. *Népegészségügy*. 1949, 30, 14-15, 591-603. o.). Simonovits a Népjóléti Minisztérium (később Egészségügyi Minisztérium) Egészségügyi Főcsoportjának helyettes vezetője, az orvosszakszervezet titkára volt, maga is orvos. Egyike azoknak, akik az egészségügyben elvégezték a szocialista átalakításokat, vagyis véghezvitték az államosítást, megalkották az erősen központosított, bürokratizált magyar egészségügyi rendszert. Simonovits 1954-1957-ig miniszterhelyettes, majd 1957-1963-ig a miniszter első helyettese volt. 1949-es előadásának alaptétele a következő: „Az ország gazdasági és politikai átalakulása megadta a lehetőségét annak, hogy egészségügyünk területén is hozzáférjünk a kapitalista múlt maradványainak felszámolásához...” (i.m. 591.), majd a végkövetkeztetése: „A kérdés, amiről itt szó van: 'idealizmus vagy materializmus', tudomány vagy áltudomány, haladás vagy reakció.” (i.m.592.). Simonovitsnak a beteg ember iránti elvi jóindulata vitathatatlan: „A polgári orvostudomány a fejlődés összes eredményeit biológiai eredményekként igyekszik beállítani. /.../ Ez az elmélet termeli ki végső fokon a gyógyító orvosnak azt a típusát, aki csak a beteg szervet, esetleg a beteg embert látja, de nem látja meg az ágyat, /.../ a szobát, a munkahelyet, az életviszonyokat, amelyek közt a beteg él...” (i.m.595.). Fél évszázad távlatából már tudjuk, hogy az utóbbi elvárás utópiának bizonyult. Ma az emberek többsége éppen azért fordul a párhuzamos orvostudományhoz, hogy *legalább egész emberként* tekintsenek rá bajában, betegségében. Simonovits István fenti érvelésének értelmében elítélendő idealista tanoknak tekinti többek között a neodarwinizmust, az átöröklés tanát, a higiénizmust, a pszichoszomatikát, a mentálhigiéné és az intuíció elméletét, valamint természetesen a homeopátiát is.

Simonovits a homeopátia gyors fejlődését a harmincas évek Németországában a fasiszmus hatalomra jutásával hozza kapcsolatba. Ennek megértéséhez egy rövid kitérőt kell tennünk.

Németország a homeopátia szülőhazája. Hahnemann hagyománya mindig ott volt a legerőteljesebb, hatása a 20. századra sem halványult el. Így érthető, hogy Hitler és közvetlen környezete is – különösen helyettese, Rudolf Hess - szimpatizált a természetgyógyászattal és a homeopátiával. Nem véletlen, hogy a homeopátia és általában a természetes gyógy módok a szokásosnál nagyobb teret kaptak a német orvostudományban, egészségügyben. A *Nemzetközi Homeopátiás Orvosi Liga* 12. kongresszusa Berlinben volt 1937-ben. Minde mellett az ún. „új német gyógyászat” programja keretében - amely a természetgyógyászatot és általában a nem akadémikus orvoslást pártolta - a harmincas években Németországban néhány szakterület (pl. sebészet) kivételével diplomával nem rendelkező orvosok gyógyító tevékenységét is engedélyezték. Ez természetesen visszatetszést keltett a magyar orvosokban is (Ld. *Kuruzslók Eldorádója a mai Németországban*. In.: *Magyar Orvos*. 1934. 1.

szám, 14.). Tudnunk kell azt is, hogy mindez a német orvostársadalmon belül is nagy ellenállásba ütközött. Az ún. „új német gyógyászat” programja 1937-ben kudarcba fulladt, szervezetüket feloszlatták, 1939-től a laikus gyógyítók képzését megtiltották, ellenben az orvosi egyetemeken kötelező tárgy lett pl. a homeopátia is.

Simonovits hévizi előadásában kiemelte, hogy Korányi Sándor professzor már 1936-ban elítélte a homeopátiát, mint – véleménye szerint - a fasiszta ideológia által támogatott gyógymódot (im. 601. o.). Korányinak a homeopátiához való viszonyát egy másik oldaláról világítja meg az, hogy - Antal Margit visszaemlékezései szerint –Korányi és Schimert között komoly személyes összeütközések voltak. Korányi tisztában volt a homeopátia eredményeivel, de az alapelveket nem akarta elfogadni. Szerette volna Schimertet rávenni arra, hogy a „homeopátia”-megnevezés használata nélkül oktasson, felhasználva a homeopátia gyógyszerkincsét és eredményeit, de Schimert erre nem volt hajlandó.

Simonovits 1949-es beszéde évtizedekre árnyékot vetett a homeopátia magyarországi megítélésére.

Végül az 1950:25. törvényerejű rendelet intézkedett *A közforgalmú gyógyszertárak állami tulajdonba vételéről*. Ennek értelmében a homeopátiás gyógyszerkészletet zárolni kellett, és be kellett szolgáltatni a *Gyógyszertári Központ* Zrínyi utcai telephelyére. Képzés, orvosok és gyógyszerek híján a homeopátia pusztulásra volt ítélve, a században már másodszor.

Schimert Gusztáv több mint harminc éves tevékenysége nem volt elegendő ahhoz, hogy kialakuljon egy erős homeopata orvoscsoport Magyarországon. Érdekes kérdés, hogy miért éppen nálunk maradt ennyire gyökértelen a homeopátia a 20. század első felében, holott a betegek részéről lett volna érdeklődés e gyógymód iránt. Tudjuk azt is, hogy pl. a Szovjetunióban virágzott a homeopátia a múlt század folyamán. Szó sem volt betiltásáról vagy lehetetlenné tételéről. Magyarországon az egészségügy ún. szocialista átszervezésekor talán azért lehettek annyira sikeresek a kivitelezők, mert a magyar orvostársadalomban nem voltak nagy számban sem természetgyógyászok, sem homeopáták.

17. A „búvópatak”. A homeopátia képviselői 1950 és1990 között

1950 és 1990 között mégis megteremtődött a folytonosság a magyarországi homeopátia történetében. Ez néhány, a tiltással és a lehetetlen körülményekkel nem törődő orvos tevékenységének volt köszönhető.

Már szóltunk róla, hogy *Schimert Arnd* 1956-ig homeopataként praktizált Budapesten. *Botfalvy József* neve is felmerült már. Belgyógyász volt, a harmincas években németországi tanulmányútja során mélyedt el a homeopátiában. Éveket töltött a stuttgarti Robert Bosch Klinikán, ahol alapvetően homeopátiás orvoslással foglalkoztak. Botfalvy 1939-ben tért vissza Magyarországra, ahol ettől kezdve magánorvosként haláláig (1962) gyakorolta ezt a gyógymódot. Gyógyszereit elsősorban Svájcban szerezte be, magánúton. Betegei főleg idősebb fővárosiak és vidékiek voltak.

Patay István 1951-ben kereste fel először Botfalvy doktort, hogy a homeopátia iránt érdeklődjön nála. A két orvos jó munkakapcsolatba került, Patay István idősebb kollégája tanítványa lett. Botfalvy József halála után Patay doktor több nyugat-németországi kurzu-

son is részt vett, s törekedett arra, hogy körzeti orvosként praxisában alkalmazza a homeopátiát. A *Nemzetközi Homeopátiás Orvosi Liga* tagja lett – egyetlenként Magyarországról.⁵

Breznay Géza (szül. 1907) belgyógyász szintén homeopátiával foglalkozott a hatvanas években. Személyes közléseiből tudjuk, hogy 1964-ig a hévízi reumatológián volt osztályvezető főorvos, majd ezután jó eredménnyel alkalmazta a homeopátiát magánpraxisában. Főleg komplex szereket használt. Ezeket nem hivatalos úton hozatta Nyugat-Németországból, ill. Svájcból. Breznay doktor *Dorcsi Mátyás (Matthias Dorcsi)* bécsi rendelőjében is szerzett tapasztalatokat.

Tamás Gyula gyermekgyógyászlól tudjuk még, hogy praxisában alkalmazta a homeopátiát.

Elmondhatjuk tehát, hogy 1950 és 1990 között a homeopátia, mint oly sok más szellemi, tudományos, művészeti irányzat, a magánélet keretein belül, zárt ajtók mögött létezett. A kádári konszolidáció éveiben, 1963 után a hatóságok már nem kutatták olyan buzgón a polgárok magánéletét, mint annak előtte. De a nyilvánosság előtt beszélni, hivatalosan megnyilatkozni - alkalmasint a homeopátiáról - továbbra is csak elítélően lehetett. Persze nem vitathatjuk, hogy a magyar orvostársadalom döntő többségének őszinte véleményét fogalmazta meg *Benedek István A gyógyítás gyógyítása* c. könyvében: „...hihetetlen mértékben elterjedt a paramedicina, vagyis a kurzuslás, különösen Nyugat-Németországban. /.../ Csillagjósolás, tenyérjósolás, írisz-diagnosztika (erre különösen büszkék lehetünk, mert magyar ember találta fel: Péczely Ignác), homeopátia, antropozófia, varázsinga és Christian Science – van itt minden, a közönség kedvére válogathat, s ha semmi sem segít, végül orvoshoz is mehet.” (Gondolat Könyvkiadó, 1978, 143.o.)

Az 1980-as évek második felében kibontakozó politikai változások azonban kedvezően befolyásolták a nem akadémikus orvoslás helyzetét, megítélését. Dr. Zajta Erik gyógyszerész 1990 elején kezdeményezte az *Egészségügyi Minisztérium Gyógyszerészeti Főosztályánál*, hogy az *Egészségügyi Tudományos Tanács (ETT)* vizsgálja meg a homeopátia ügyét. Az ETT elnöksége 1990 áprilisában közölte a *Minisztériummal* szakvéleményét: „...a homeopata gyógymód magyarországi alkalmazásának tiltása nem indokolt.”

Így a homeopátia gyakorlása újra lehetségessé vált hivatalosan is. Ennek köszönhetően 1991-ben megalakult a *Magyar Homeopata Orvosi Egyesület*. Ezzel egy új, mozgalmasságában, eredményességében csak a 19. század közepéhez hasonlítható fejezet kezdődött a magyarországi homeopátia történetében.

A 20. században a homeopátia már megjelent az orvostörténet-írás témái között is. *Győry Tibor* (1869-1938) az orvostörténet egyetemi tanára, az 1920-as években államtitkár, foglalkozott először a homeopátia orvostörténeti szempontú ismertetésével. Elmarasztaló kritikájának nyomvonalán haladt valamennyi jelentős későbbi orvostörténész is (*Gortvay György, Magyary-Kossa Gyula, Mayer Ferenc Kolos*, stb.). A kisebb publikációk között előfordulnak semleges állásfoglalásúak is, különösen az Almási Balogh Pállal kapcsolatos irodalomban (*Fialovszky Béla, Korbuly György, Ferencz Gábor, Nagy Károly* stb.), a kórház-történet-írásban (*Zsindely Sándor, Dezséri Bachó Károly* stb.), vagy *Zajta Erik* gyógyszerésztörténeti vonatkozású tanulmányaiban.

⁵ Ld. Kóczián Mária, Kölnei Livia: *Beszélgetés dr. Patay Istvánnal*. In.: *Simile*. VII.évf., 2.sz., 2000. Nyár, 4-8.o.

A magyarországi homeopátia történetének – ezen belül különösen a 20. századi történetének - mindeddig nem létezett részletes összefoglalása. Örömkre szolgált, hogy ezt a hiánypótló munkát elvégezhattük.

20. A magyarországi homeopátia története évszámokban

1810-1820-as évek: a homeopátia elterjed Magyarországon, az első homeopata orvos-nemzedék indulása: Almási Balogh Pál, Bakody József, Forgó György, Kovách Pál

1819: a Habsburg Birodalom területén betiltják az alkalmazását

1825: Almási Balogh Pál személyesen találkozik Hahnemannel

1830-as évek: az első nemzedékhez csatlakozik Hausmann Ferenc, Vezekényi Horner István

1830: megjelenik az *Organon* magyar fordítása

1831: országos kolerajárvány

1833: a kőszegi homeopátiás kórház alapítása

1837: visszavonják a homeopátiát tiltó rendeletet

1838 :a gyöngyösi homeopátiás kórház alapítása

1844: a miskolci börtönkórházban csaknem másfél évig homeopátiásan gyógyítanak; országgyűlési indítványt fogadnak el homeopátiás egyetemi tanszék alapításáról

1845: kísérlet egyesület alapítására; Bakody József halála

1846: a hasonszenvi orvosok gyógyszer-kiszolgáltatási jogot kapnak

1847: megjelenik Argenti Döme: *Különféle betegségek hasonszenvi gyógyítása* c. könyve (nyolc magyar és két német nyelvű kiadás, kb. tízezer példány)

1860-as évek: a második orvosnemzedék színrelépése: Almási Balogh Tihamér, Bakody Tivadar, Hausmann Lóránt, Szontagh Ábrahám

1862: Esztergomban homeopátiás magánstanatórium nyílik

1864: a *Hasonszenvi Közlöny* megjelenése (megszűnt 1866-ban)

1865 dec. 28.: megalakul a *Magyar Hasonszenvi Orvosegylet*

1866: *Hasonszenvi Lapok* megjelenése (megszűnt 1875-ben); a *Bethesda* Kórház alapítása

1867: ingyenes homeopátiás járóbeteg-rendelő Pesten

1870: az *Elisabethinum* nevű homeopátiás kórház megnyitása Pesten

1871: az első homeopátiás tanszék megalakulása a pesti orvosi egyetemen

1873: a második tanszék megalakulása

1874: a *Szent Rókus Kórházban* hasonszenvi osztály nyílik

1876: Hausmann Ferenc halála - a két tanszéket összevonják Bakody Tivadar vezetésével; a *Magyar Hasonszenvi Ügypártolók Társulata* megalakulása

1877: az *Egészségi és Hasonszenvi Közlöny* megjelenése (megszűnt 1879-ben)

1895: *A Homeopatia Szakközlönye* megjelenik (későbbi címe: *A Biológiai Gyógyítást Szakközlönye*. Megszűnt 1899-ben.)

1897: Királyhelmecen homeopátiás magánkórház nyílik

1904: Bakody Tivadar visszavonul

- 1906: Budapesten az egyetem orvosi karán hivatalosan is megszüntetik a homeopátiás tanszéket
1908: Schimert Gusztáv Budapestre jön
1911: Bakody Tivadar halála
1918-1944: Schimert Gusztáv az *Elisabethinumban* (később *Szövetkezetek Erzsébet Kórháza*) homeopátiás osztályt vezet
1935: a *Nemzetközi Homeopátiás Orvosi Liga* 10. Kongresszusa Budapesten
1944-1955: Schimert Gusztáv Stuttgartban
1950 az 1950: 25. törvényerejű rendelet intézkedik a közforgalmú gyógyszertárak államosításáról
1950-1990: Schimert Arnd, Botfalvy József, Patay István, Breznay Géza tevékenységükkel megteremtik a homeopátia gyakorlásának folytonosságát Magyarországon
1991: megalakul a *Magyar Homeopata Orvosi Egyesület*

MÁRIA KÓCZIÁN, M.A.
historian
LIVIA KÖLNEI, M.A.
museologist
H-1154 Budapest
Népfelkelő u.54.
HUNGARY

SUMMARY

This article tells the story of homeopathy in Hungary. After Hahnemann's discovery the theory found enthusiastic followers even in Hungary. The first generation of homeopathic physicians (Pál Almási Balogh, József Bakody, György Forgó and others) established a successful practice, although the doctrine had been banned in the Habsburg Empire from 1819 onwards. Thanks to the activity of the so-called second generation (Ferenc Hausmann, István Vezekényi Horner) Hahnemann's main work, the *Organon* was translated into Hungarian (1830) and the first homeopathic hospitals were founded in Kőszeg (1833) and in Gyöngyös (1838). In 1837 the order banning homeopathic practice was removed, and in 1844 the Hungarian Parliament decided to establish a homeopathic department at the University of Pest. In 1847 Döme Argenti published his extraordinarily successful homeopathic book *Homeopathic Treatment of Various Illnesses*. In the 1860ies a new generation of physicians (Tihamér Almási Balogh, Lóránt Hausmann, Ábrahám Szontagh and others) published the first Hungarian homeopathic periodicals the *Hasonszenvi Közlöny* and the *Hasonszenvi Lapok* and, at the same time, they founded the Society of Hungarian Homeopathic Physicians (1865), too. In 1870 the first homeopathic hospital, the Elisabethinum, opened its gates, and at the University of Pest two different homeopathic departments began to operate. At the end of the century however, homeopathy entered into a period of decline, due to the resistance of the conventional physicians and the successes

of conventional medicine. Between the two World Wars only Gusztáv Schimert and his circle sustained the theory and practice in Hungary, so successfully that in 1935 the International League of Homeopathy held its congress in Budapest. After the Second World War Schimert emigrated, and homeopathy was informally banned in Hungary (although the practice itself survived in secrecy). The Society of Hungarian Homeopathical Physicians was re-established only in 1991.

IRODALOM

I. Összefoglaló művek

- Antall József: A homeópátia tegnap és ma. In: *Természettudományi Közlöny*, 1964. 11.sz. november
- Rosenberg, Carl Heinrich: *Fortschritte und Leistungen der Homöopathie in und ausser Ungarn*. Leipzig, 1843.
- Schimert Gusztáv: Was lehrt uns die Geschichte der Homöopathie in Ungarn ? In: *Deutsche Zeitschrift für Homöopathie*, Berlin 1925. Heft 11. 483-492, 547-559.p.
- Schmideberg, Melitta: Geschichte der homöopathischen Bewegung in Ungarn. In: *Allgem. Hom. Ztg.* 1930. 87-134, 210-250.p.
- Szumowski, Ulászló: *Az orvostudomány története*. Bp., 1939.
- Tischner, Rudolf: *Geschichte der Homöopathie* 1-4. Leipzig, 1932-1939. (Wien/New York, 1998)

II. A homeópátia történetét érintő, felhasznált irodalom

- A magyar legújabb kor lexikona*. Szerk. Kerkápoly M. Emil. Bp., 1930. [Schimert Gusztáv]
- A váci csodadoktor. [Anekdotikus megemlékezés Argentiről]. In: *Magyar Hírlap* 301.sz. 1893.X.31. és Váci Közlöny 45.sz. 1893. XI. 5.
- Almási Balogh Pál: *Hahnemann. Emlékbeszéd*. Buda, 1844.
- Antall József: Homeopathy and education in Hungary. *Comm. de Hist. Artis Med.* 1969. 51-53, 99-115.
- Antall József – Kapronczay Károly: Bugát Pál. In: *Orvosi Hetilap* 1973. 14. 1689.
- Antall József – Kapronczay Károly: Samuel Hahnemann. In: *Orvosi Hetilap* 1973. 16. 1945-1947.
- Assmann, Erich: Gustav Schimert zum Gedächtnis. In: *DHM* 1956/2. 143-144.
- Az Országos Orvosi Kamara hivatalos orvosi cím és közegészségügyi adattára az 1942. évre*. Szerk. dr. Bakács György.
- Az új orvosi tudomány és annak alkalmazása a csillagjegyű hasonszenvi szerekkel...* Genf, 1913. Hasonszenvi Gyógyintézet 10. kiad.
- Bakody Tivadar: *A hasonszenvészet jogigényei a tudomány és az emberiség érdekében*. Pest, 1868.
- Balogh Tihamér: *Párhuzam a homoeopathia és allopathia közt*. Pest, 1865.

- Baradlai János – Bársony Elemér: *A magyarországi gyógyszerészet története...I-II.* Bp., 1935.
- Bernstein: *Mosaik. Correspondenz der Homöopathen Pannoniens.* Leipzig, 1837.
- Bérard: *Villanyos-hasonszenvi gyógy mód.* Bp., 1882.
- Borsa Gedeon: Argenti Döme (1809-1893). In: *Comm. de Hist. Artis Med.* 1964. 30.sz. 137-150.
- Brody, Judit: An émigré physician: Dr David (Didier) Roth, homeopath, art collector, and inventor of calculating machines. In: *Journal of Medical Biography* 2000. nov. 8.évf. 215-219.
- Bródy Judit: Rövid beszámoló dr. Róth Mátyás életéről és munkásságáról. In: *Comm. de Hist. Artis Med.* 1999. 163-170.
- Budapest lexikon.* Akadémiai Kiadó, Budapest, 1993. Második, bővített, átdolgozott kiadás. Főszerk. Berza László
- Bugyi Balázs- Henne, H.: Zur Geschichte der Homöopathie in Ungarn. In: *Allgemeine Homöopathische Zeitung* 1976/6. 228-237.p.
- Csia Sándor: Schimert Gusztáv, a homeopathia és az igazság. *Országos Orvos-Szövetség* 1929. 9. szám. 134-138.p.
- Dezséri Bachó László: *A gyöngyösi alapítványi kórház története (1838-1938).* Gyöngyös, 1938.
- Dudits Miklós: Tudományos mozgalmak a homöopathia mezején. In: *Egészségi és Hasonszenvi Közlöny* 7.sz. 53., Bp., 1878. IV.15. 53.
- Engländerné Brüll Klára: *Orvosok és kórházak Pest-Budán.* Bp., 1930.
- Farkasfalvy Imre: Dr. Argenti Döme emlékezete 1910. In: *Váci pályák, váci babérok. A VME ünnepi közgyűlésein elhangzott beszédek.* Vác, 1940.
- Fekete Lajos: *A gyógytan története rövid kivonathan.* Pest, 1864.
- Ferencz Gábor: *Almási Balogh Pál.* (Kézirat, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 1968.)
- Ferencz Gábor: Újabb dokumentumok Almási Balogh Pálnak, Kossuth Lajos és Széchenyi István orvosának működéséről. In: *Comm. de Hist. Artis Med.* 45. (1968) 99-111.
- Fialovszky Béla: *Almási Balogh Pál dr. élet- és jellemrajza.* Bp., 1933.
- Flerkó Béla: *Szentágothai János.* Bp., Akadémiai Kiadó én.
- Forró Katalin: Dr. Argenti Döme emlékezete. In: *Gyógyyszerészet* 1994. szept. 728-730.
- Gortvay György: *Az újkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története.* Bp., 1953.
- Gulyás Pál: *Magyar írók élete és munkái.* Bp., 1939.
- Győry Tibor szerk.: *Budapest orvosi mutatója.* Budapest, 1909.
- Győry Tibor: A hasonszenvészeti tanszék felállítása a budapesti egyetemen. In: *Gyógyyszerészeti Közlöny* 1934. (folytatásokban) 238-240, 262-263.
- Győry Tibor: *Az Orvostudományi Kar története 1770-1935.* Bp., 1936.
- Hollán Henrik: *A Rókus Kórház története.* Bp., 1967.
- Homeopathia és orvosi tudomány.* Az orsz. egészségügyi tanács, a M. K. Egyetem orvos-tanári karának és Dumas vegytanár, a francia senatus tagjának véleményes jelentései. Pest, 1870.
- Kapronczay Károly: Hausmann Ferenc. In: *Orvosi Hetilap* 1976. 26.sz.

- Karasszon Dénes: A homeopátia kritikája. In: *Magyar Állatorvosok Lapja* 1993. febr. 107-108
- Karcsú Antal Arzén: *Vác város története*. Vác, 1888. IX. köt. 281-288. [Argenti életrajza személyes ismerős tollából.]
- Koppy, Alexander: *Dissertatio de homoeopathia*. Pest, 1858.
- Korányi Sándor: A homeopathiáról. *Orvosi Hetilap*, 1930. 17. sz.
- Korbuly György: Almási Balogh Pál „Némethoni napló”-ja 1825-ből. In: *A Gyógyászat Tudományos Közleményei*. Bp., 1838.
- Kóczián Mária, Kölnei Livia: Beszélgetés dr. Patay Istvánnal. In: *Simile* VII. évf. 2.sz. 4-8.p. (2000. nyár)
- Lovász Imre: *Mit tartunk a Homoeopathiáról?* Pest, 1838.
- Lőrinczy Rezső: *Az Esztergom sz. kir. városi kórház viszonyainak ismertetése*. Esztergom, 1861.
- Magyar Orvosok Szabad Szakszervezete Hivatalos Címtára*. 1947.
- Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. Bp., 1929. 2.köt. 131-133. [Péczyről]
- Molnár Béla: *Kassa orvosi története*. Kassa, 1944. [Kain Dávidról és a Róth családról]
- Nagy Károly: *Dr. Almási Balogh Pál életútja 1794-1867*. Nagybarca – Ózd, 1992.
- Oláh Gyula: *A hasonszenvészet értéke. Felelet dr. Balogh Tihamér „Párhuzam a homoeopathia és allopathia közt” című művére*. Pozsony, 1867.
- Péczy Ignác: *A szívárvány-hártyáról (Iris)*. Bp., 1873.
- Péczy Ignác: *Felfedezések a természet- s orvosi tudomány terén. Az idült betegségek. (Utmutatás a szemekből kórisme tanulmányozásához)* Bp. 1880.
- Péczy Ignác: In: *Sarkady István „Hajnal” albuma*. Bp. 1873.
- Schultheisz Emil: Der erste Lehrstuhl für Homöopathie in Europa. In: *Deutsche Homöopathische Monatsschrift* 10. (1959) 277-279.
- Simonovits István: Idealista elméletek a biológiában és orvostudományban. *Népegészségügy*, 1949., 30, 14-15, 591-603.
- Sitzungsberichte des X. Kongress der Liga Homoeopathica Internationalis in Budapest 19-25. August 1935*. Hrsg.: Dr. Gustav Schimert. Radebeul/Drezda, 1936.
- Szállási Árpád: *Szegényháztól a kórházig. Esztergom egészségügyének története*. [Esztergom, 1995.]
- Szinnyei József: *Magyar írók élete és munkái*. Bp., 1891.
- Szohner József: *Az allopathia és a homoeopathia közti viszony, vagy a hasonszenv vázlata levelekben közfelvilágítás érdekében*. Baja, 1860.
- Szohner József: *Cáfolata Argenti tr. „A különféle betegségek hasonszenvi gyógyítása” című magyar művének*. Baja, 1862.
- Szontagh Ábrahám: *A nemzeti tornaegylet keletkezésének története*. Bp., 1888.
- Szontagh Ábrahám: Hogyan lettem homeopatává? In: *A Homeopatia Szakközlönye* III.évf. júni. és júli.
- Szontagh Ábrahám: *Válasz Cseh Károly úrnak „A homöopathia” c. cikkére*. Bp., 1875.
- Takáts Sándor: *Emlékezzünk eleinkről*. Bp, é.n. [Rosenberggről: 423.p.]
- Thirring Gusztáv szerk.: *Budapest közegészségügyi és közmivelődési viszonyai*. Bp., 1894.
- Tischner, Rudolf: Gustav Schimert zum fünfundsiebzigsten Geburtstag. In: *AHZ* 1952/7-8. 141-143.

- Vannier, Leon: Hagymány és homeopátia. In.: Alexis Carrel: *Orvosok, kuruzslók, eretnekek*. Bp., Révai, 1947., 59-110.
- Vay Sándor: Dr. Argenti Döme. In: *Pesti Hírlap* 10939.sz. 1909. IX.28. 35-36.
- Várady Károly: A homeopátia. In: *Gyógyszerészet* 27. 1983. 249-257.
- Zajta Erik: Gondolatok a homeopátiáról. In: *Magyar Állatorvosok Lapja* 1994/5. 277-282.
- Zajta Erik: Gyógynövény és népgyógyászat. Homeopátia, egy különleges természetes gyógymód. In: *Gyógyszerészet* 35. 1991. 121-132.
- Zajta Erik: Rövid visszatekintés a hazai homeopátiás gyógyszerkészítés múltjába. In: *Gyógyszerészet* 1994. szept. 727-728.
- Zsindely Sándor: *A Bethesda Diakonissza Kórház 75 éves. Bp., 1941.*

III. Válogatott magyar homeopátiás szakirodalom

- Argenti Döme: *Hasonszenvi utitárs rögtön támadt betegségek elhárítására*. Pest, 1863.
- Argenti Döme: *Különféle betegségek hasonszenvi gyógyítása*. Pest, 1847. (címe az 5. kiadástól: *Hasonszenvi gyógymód*. A 3., 4. és 7. kiadás kiegészült Hahnemann életrajzával. A 8. – utolsó – kiadás megjelenési éve: 1895.)
- Attomyr József: *Briefe über Homöopathie*. Leipzig, 1834.
- Bakody József: *Homöopathische heilung der Cholera zu Raab in Ungarn*. Stein am Anger, 1832.
- Bakody József: *Rechtfertigung des Dr. Josef von Bakody in Raab*. Leipzig, 1832.
- Bakody Tivadar: *A tüdőhólyagsák hámja feletti vita*. Pest, 1865.
- Bakody Tivadar: *Die Naturwissenschaftliche Methode der homöopathischen Schule*. Leipzig, 1876.
- Bakody Tivadar: *Reform der medizinischen Therapie*. Berlin, 1882.
- Bakody Tivadar: *Retorsion*. Berlin, 1882.
- Balogh Tihamér: *A sajátlagos roncsoló toroklob (diphtheritis) ellen alkalmazott módszerek bírálata*. Bp., 1876.
- Balogh Tihamér: *A roncsoló toroklob. Nehány felvilágosító szó a szülékhez*. Bp., 1877.
- Balogh Tihamér: *Első segedelem hirtelen előforduló betegségek- és baleseteknél a homöopathák eljárása szerint*. Bp., 1889. és 1904.
- Botfalvy József: Hazai gyógynövényeink alkalmazása a homöopatha gyógymódban. In: Augustin-Jávorka-Giovannini-Rom: *Magyar gyógynövények*. Kiad. a Magyar Földművelésügyi Minisztérium, Bp., 1948. I-II. I. köt. 442-446.
- Dudits Miklós: *A hasonszenvi gyógyászatnak alkalmazása a közéletben nemorvosok használatára*. Bp., 1874.
- Garay János: *Értekezés a homeopathikus gyógy- és gyógyszerteranról és adagokról. Értekezés a sisakvirágról (Aconit)*. Pest, 1863.
- Homeotherapia*. Felelős szerk. dr. Schimert Gusztáv, Bp., Urbányi, 1935.
- Horváth Katalin dr.-Bóna László: *Homeopátiás gyógyművészség*. HOMART-Bp., 1999.
- Ivanovics András: *Hasonszenves gyógyrendszer*. Pécs, 1837.
- Günther, F. August: *Hasonszenvi állatorvos*. Ford. Náray Imre. Arad, 1857.
- Hausmann Ferenc: *Über die Ursachen und Bedingungen der Krankheit*. Leipzig, 1866.

- Hübner György: *Hasonszenvi házi állatorvos*. Pest, 1865.
- Liga Homeopathica Internationalis Sitzungberichte des 10. Kongresses ...*in Budapest 19-25. August. Herausgeber Gustav Schimert. Radebeul/Dresden, Madaus 1935.
- Müller, Clothar: *Hasonszenvi házi s családi orvos*. Ford.: Böhm Károly. Pest, 1863.
- Schimert Gusztáv: *Allopathia-Homöopathia. Homöotherapie a modern tudományos kutatás megvilágításában*. Bp., Novák, [1930.] .
- Schimert Gusztáv: A homeopathia védelmében. In: *Magyar Orvos*. 1934. márc. 36-38.p.
- Schimert, Gustav: *Neue Möglichkeiten zur Deutung der Simile-Regel*. Leipzig, Schwabe 1936.
- Schleicher Aladár: *A gyermekkor és annak betegségei*. Jászberény, 1869.
- Zajta Erik: A homeopátia gyógyszerészeti vonatkozásai. In: *Gyógyszerészet* 35. 1991. nov. 583-590.p.

DIE ROLLE DER SIEBENBÜRGISCH-SÄCHSISCHEN VEREINE IN DER FÖRDERUNG DES GESUNDHEITSWESENS IM ZEITRAUM 1880–1944

HANSGEORG VON KILLYEN

Vom soziologischen Standpunkt aus sind Vereine, Assoziationen, Genossenschaften, Verbände und ähnliche Organisationen Sekundärgruppen menschlicher Zusammenschlüsse. Vor ihnen stehen historisch und politisch gesehen die sozialen Primärstrukturen wie Familie, Sippe und Gemeinde.

Bekanntermaßen sind Vereine Zweckzusammenschlüsse. Nach *Ernst Wallner* lassen sie sich folgendermaßen ordnen¹:

1. Zusammenschlüsse auf finanzieller Grundlage und mit geldwirtschaftlichen Zielen wie z.B. die Vorschussvereine, Verkaufsgenossenschaften und die Sparkassen.

2. Berufsvereine wie die Landwirtschaftsverbände oder die Organisationen der Handwerker, Lehrer, Ärzte.

3. Hilfs- und Schutzvereine wie die der Feuerwehr, des Roten Kreuzes, die Krankenschutzvereine, die Wohlfahrtsverbände, die Arbeiter-Versicherungs-Vereine und auch im Falle Siebenbürgens der Kinderschutzverein.

4. Vereine, die schwerpunktmäßig kulturelle Belange - im weitesten Sinne des Begriffes Kultur - zum Ziel haben wie Kunst- und Sammlervereine, Musik- und Sportverbände etc.

5. Hobbyvereine, wie Kleintierzuchverbände.

6. Reine Geselligkeitsvereine z.B. die Fastnachtsvereine.

7. Vereine, bei denen die Alterklassen Kriterium sind, also Seniorenclubs, Jugendverbände etc.

Die Vereine und Verbände wie sie heute in allen Ländern des Abendlandes anzutreffen sind, sind kulturhistorisch gesehen Produkte des 19. und des 20. Jahrhunderts. Sie ersetzen die noch aus dem Mittelalter stammenden festen und strengen sozialen Strukturen der Korporationen, Zünfte und Gilden und sind zum Unterschied zu diesen in den meisten Fällen freiwillige Zusammenschlüsse. Sie entstanden im Zuge der Aufklärung und des Liberalismus. Zu ihrer Genese hat auch die *Bewußtwerdung* von Hilfs- und Unterstützungsnotwendigkeiten bei Kranken und sozial Minderbemittelten geführt.

¹ Wallner, M. Ernst: Strukturen und Funktionen des siebenbürgisch-sächsischen Vereins-, Genossenschafts- und Verbandswesens. In: *Forschungen zur Volks- und Landeskunde*, Bd. 36, Nr. 1 (Hermannstadt 1993), 18-31.

Zu Beginn des 19. Jahrhunderts wurde im Habsburgerreich jedwelche Vereinstätigkeiten, insbesondere jene, die der autoritären, von Kanzler Metternich betriebenen Politik nicht gerecht waren, verboten. Allerdings konnte der immer größer werdende soziale Druck zur Gründung von Interessensverbänden auf die Dauer nicht unterbunden werden. Das war auch in Siebenbürgen, diesem südöstlichsten Teil der Habsburgermonarchie nicht anders. So wurde z.B. 1836 in Klausenburg die erste ungarische Ärztevereinigung ins Leben gerufen².

Für die Siebenbürger Sachsen wurde ab der Mitte des 19. Jahrhunderts die Gründung von Assoziationen lebenswichtig. Durch die politischen Umstände jener Zeit nämlich, insbesondere nach dem Ausgleich zwischen Österreich und Ungarn im Jahre 1867 „erfuhr die Konzentration (der Siebenbürger Sachsen) auf wirtschaftliche und kulturelle Belange eine deutliche Verstärkung, wobei die lutherische Kirche einerseits und die neu geschaffenen Vereine anderseits die zentrale Rolle einnahmen“³.

Die Geschichte des Vereinswesens der Siebenbürger Sachsen sollte im folgenden exemplarisch auf die Vereinsstrukturen von Hermannstadt, der Stadt in Siebenbürgen, mit dem zahlenmäßig größten Anteil an sächsischer Bevölkerung und die historisch gesehen immer eine Führungsrolle (evangelischer Bischofsitz seit 1867) bei den Siebenbürger Sachsen inne hatte und auch noch hat, dargestellt werden. In den anderen siebenbürgisch-sächsischen Städten verlief die Vereinsbildung in ähnlichen Bahnen.

Neben den schon seit dem 18. Jahrhundert bestehenden Strukturen, wie z.B. der Hermannstädter Schützenverein, wurden erst zu Beginn der 30-er Jahre des 19. Jahrhunderts neue Verbände ins Leben gerufen. So entstanden 1832 die „K. k. Private Handelsozietät“ und 1838 der erste Musikverein sowie der Hermannstädter Lehrerverein. Weitere wichtige Vereine waren: der Landwirtschaftsverein (1849), der Gewerbeverein (1840), der Siebenbürgische Verein für Naturwissenschaften (1849), der Gustav-Adolf-Verein (1861), der Sebastian-Hann-Verein (1904), der Siebenbürgische Karpatenverein (1880), der Allgemeine Evangelische Frauenverein (1884), der Raiffeisenverein (1890), der Verband sächsischer Turnvereine (1890) usw.⁴

1840 wurde der Verein für Siebenbürgische Landeskunde ins Leben gerufen.⁵ Er sollte über einen Zeitraum von 107 Jahren einer der führenden Vereine der Siebenbürger Sachsen sein und zwar aus zwei wichtigen Gründen:

1. Die Veranstaltung von jährlichen „Vereinstagen“ seitens des Vereins für Siebenbürgische Landeskunde. Dadurch kamen zahlreiche andere Vereine anlässlich der jährlichen Treffen zusammen. Somit verblieben auch kleineren Sozietäten nicht in der Anonymität und gegenseitige Hilfestellungen der Assoziationen untereinander wirkten sich positiv auf das Vereinsleben insgesamt aus.

² Offner, Robert: Zur Geschichte des siebenbürgisch-ungarischen Ärztevereins mit besonderer Betrachtung der Sektion Medizin des Siebenbürgischen Museum-Vereins (Érdélyi Múzeum-Egyesület). In: *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde*, 18 (89.) Jahrgang, Heft 1/95, Köln, Weimar, Wien 1995, 23-24.

³ Roth, Harald: *Kleine Geschichte Siebenbürgens*. Köln, Weimar, Wien 1996, 109.

⁴ Gündisch, Konrad: *Siebenbürgen und die Siebenbürger Sachsen*. München, 1998, 154.

⁵ Herbert, Heinrich: Geschichte des Vereins für Siebenbürgische Landeskunde. In: *Archiv des Vereins f. Sb. Landeskunde, Neue Folge* 28 (Hermannstadt, 1898), 145.

2. Über viele Jahrzehnte hindurch war der Bischof der siebenbürgischen Landeskirche auch aktiver Vorsitzender des Landeskundevereins. Harald Zimmermann schreibt diesbezüglich folgendes: „Man sprach von den Vereinstagen und meinte damit die Gesamtheit oft recht verschiedenartiger Veranstaltungen, die sich um den Landeskundeverein gesetzte wissenschaftliche Zentrum gruppierte. Liest man die bis 1914 gedruckten Tagungsberichte, so wird verständlich, dass solche Zusammenkünfte stolze Empfindungen auslösten.“⁶ Die evangelische Kirche hatte also Führungsrolle auch im Leben vieler Vereine. Die Sachsen suchten und bestätigten somit durch ihre Vereinstätigkeit ihre ethnische Identität und Eigenexistenz, nachdem ihre politische und territoriale Autonomie sowie ihre Verwaltungsstrukturen im Zuge des österreichisch-ungarischen Ausgleichs nach 1867 verloren gegangen waren.

Aus der Entstehungschronik der Vereine sollen tabellarisch jene siebenbürgisch-sächsischen Verbände Hermannstadts genannt werden, die primär oder sekundär sozial-karitative Ziele verfolgten und die im kleineren und oft auch im größeren, ja entscheidendem Maße zum sanitär-hygienischen Fortschritt der Stadt Hermannstadt und ihres Umlandes beigetragen haben.⁷

Tab. 1: Siebenbürgisch-sächsische Vereine zu Hermannstadt von 1840 bis 1945, die sozial-karitative Aufgaben hatten

<i>Jahr</i>	<i>Namen der Assoziation sowie wesentliche Ereignisse</i>
1840	Gründung des Gewerbevereins (des späteren Gewerbe- und Handwerksvereins)
1845	Gründung des Männer-Turnvereins in Hermannstadt
1847	Der Hermannstädter Frauenverein (zunächst als „Verein zur Verschönerung der ev. Kirche“)
1848	Bildung des Hilfsvereins zur Unterstützung der Kriegsgeschädigten (Groschenverein)
1849	Der Siebenbürgische Verein für Naturwissenschaften wird gegründet
1862	Der Gymnastikverein wird ins Leben gerufen
1865	Der Arbeiter-Bildungsverein entsteht
1867	Gründung des ersten Konsumvereins
1875	Der erste Siebenbürgische Dachverband aller ev. Frauenvereine wird gebildet
1879	Bildung des Verschönerungsvereins in Hermannstadt
1881	Der Siebenbürgische Karpatenverein wird ins Leben gerufen
1880 & 1882	Der Hermannstädter Verschönerungsverein legt den Park am Bahnhof bzw. den Erlenpark an
1883	Eröffnung der Arbeiter-Krankenkasse
1884	Gründung des Allgemeinen Evangelischen Frauenvereins

⁶ Zimmermann, Harald: Der Verein für Siebenbürgische Landeskunde. In: *Epoche der Entscheidungen*. Köln, Wien 1983, 231 – 247.

⁷ Fabini, Hermann und Alida Fabini: *Hermannstadt: Porträt einer Stadt*. Monumente-Verlag, Hermannstadt 2000. 191-192

1887	Gründung der Medizinischen Sektion des Siebenbürgischen Vereins für Naturwissenschaften
1888	Die Evangelische Krankenpflegeanstalt wird ins Leben gerufen
1889	Bildung des Hygiene- und des Sträflings-Unterstützungsvereins
1902	Der Verschönerungsverein legt den Drei-Eichen-Park an
1902	Gründung des Siebenbürgisch-deutschen Ärztevereins
1909	Gründungssitzung des Kinderschutzvereins
1910	Der Altenheim-Verein in Hermannstadt entsteht
1912	Eröffnung des Hermannstädter Altfrauenheims in der Schulgasse
1920	Eröffnung des „Schatzkästleins“, eine Einrichtung des Kinderschutzvereins
1932	Gründung der Techniker-Sektion des Siebenbürgischen Vereins für Naturwissenschaften
1938	Die Apothekersektion des Siebenbürgischen Vereins für Naturwissenschaften wird gegründet.

Aus den in der Tabelle genannten Assoziationen sollen im folgenden wiederum exemplarisch nur über die Vereine berichtet werden, deren Satzungen hauptsächlich wohltätige Ziele enthielten.

Medizinische Sektion des Siebenbürgischen Vereins für Naturwissenschaften

Am 29. Mai 1924, anlässlich der Feier zum 75-jährigen Jubiläum des Vereins hielt der damalige Leiter der Medizinischen Sektion, Dr. *Adolf Eitel* eine Ansprache, aus der in wenigen Worten die vielseitige sozial-hygienische Rolle des Vereins hervorgeht. Die Sektion hatte die Aufgabe „Einfluß zu nehmen auf die Verbesserung der hygienischen Verhältnisse der Stadt z. B. die Wasserversorgung, Kanalisierung, Straßenpflasterung, Besetzung der Stadtarztstelle, Behebung der sanitären Mängel des Bürgerspitals, Errichtung einer TBC-Fürsorgestelle, Entwässerung des Erlentales, Erbauung des Höhenkurortes „Hohe Rinne“ (Păltiniș), Einrichtung, Eröffnung und Verwaltung des Erholungsheimes zu Freck (Felek, Avrig) usw.“.⁸ Weiterhin kann dem Bericht folgendes entnommen werden: Die Medizinische Sektion führte Massenimpfungen durch. Sie vermittelte die Zuwendungen in Form von Geld- und Sachspenden an die Evangelische Krankenpflegeanstalt, sie organisierte die Einteilung der Sanitätskreise der Stadt und des Bezirks Hermannstadt, sie erstellte Gutachten in Sachen Epidemien, sie ernannte die Schulärzte der Stadt und vieles anders mehr. Auch ist die enorme breitenwirksame, publizistische Betätigung in allen Bereichen der Hygiene und der Volksgesundheit zu nennen, z.B. in der Säuglingspflege, der Kleinkinderfürsorge, zeitweise der Sexualaufklärung, der Prävention von Infektionskrankheiten (z.B. Typhus, Flecktyphus, Tollwut, TBC), die Suchtbekämpfung im Rahmen der Antialkoholbewegung und vieles mehr.⁹

⁸ Eitel, Adolf: Jahresbericht der Medizinischen Sektion. In: *Verhandlungen und Mitteilungen des Sb. Vereins für Naturwissenschaften*, Bd. 76, Hermannstadt 1925, 77-78.

⁹ Killyen, v. Hansgeorg: Zur Geschichte des siebenbürgisch-sächsischen Fürsorgewesens. *Zeitschrift f. Siebenbürgische Landeskunde*. 8 (79.) Jhg., Heft 2/85, Köln, Weimar, Wien 1985, 163-172.

Siebenbürgisch-deutscher Ärzteverein

Er wurde im Jahre 1902 ins Leben gerufen und entfaltete sich zunächst in den Städten Hermannstadt, Kronstadt und Schäßburg. Erst später entstanden Filialen in Bistritz, Mediasch, Mühlbach, Fogarasch und im Banat. Die Banater Filiale nannte sich Semmelweis-Gruppe, ihre Mitglieder waren Ärzte in dem geographischen Raum von Buziasch bis Sathmar. Weitere Mitglieder des Vereins lebten und arbeiteten in Bessarabien, der Bukowina und in den Städten Klausenburg, Ploiești und Bukarest. 1933 zählte der deutsche Ärzteverein Rumäniens 420 Mitglieder.¹⁰ Die vielfältigen karitiv-hygienischen Funktionen dieses Vereins können hier nur stichwortartig genannt werden. Sie bestanden im wesentlichen in der Organisation, Durchführung und sanitär-hygienischen Betreuung aller Institutionen, bei denen eine solche Arbeit notwendig war, wie Kindergärten, Schulen, Fürsorgeeinrichtungen, Pflegeanstalten usw. Der Einsatz der Ärzte geschah in den meisten Fällen auf ehrenamtlicher Basis. Höhepunkt ihrer Betätigungen war die Gründung im Jahre 1935 des Martin-Luther-Krankenhauses in Hermannstadt, dessen Träger die evangelische Kirchengemeinde war.¹¹

Die Fürsorgeeinrichtungen

Die Fürsorge war in den sozialen Strukturen der Siebenbürger Sachsen immer schon eine wesentliche Komponente. Die Armen- und Krankenfürsorge, die materielle und gesundheitliche Betreuung von bedürftigen Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen und Alten, das waren soziale Pflichten, die zu den sächsischen Gemeinschaften gehörten.

Die Einführung von hauptamtlich tätigen Gemeindegewerkschaften begann in den letzten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts. Nach 1919 wurde in Siebenbürgen ein modernes Fürsorgenetz aufgebaut. Initiator und Organisator dieses Netzwerks war der Mediascher Arzt Dr. *Heinrich Siegmund* (1867-1937). Er gilt heute als der Begründer der modernen Präventiv- und Sozialmedizin im sächsischen Siebenbürgen. Als Mitglied des Landeskonsistoriums der Evangelischen Kirche vervollständigte er das vorhandene System der Fürsorgestellen in allen sächsischen Ortschaften, veranstaltete Fortbildungen und übte selber eine intensive publizistische Tätigkeit aus. Über 1000 Publikationen hat er dazu verfaßt und drucken lassen und organisierte Ausstellungen und Tagungen.¹² Ein wichtiges Anliegen war ihm auch die „Volkskörperpflege“, ein Konzept, das er aus der sog. „Volkskörperbewegung“ Deutschlands übernommen hatte.

Die Organisation der 245 lokalen Fürsorgestellen, die von den Kirchengemeinden getragen wurden, war eine der Hauptaufgaben dieser diakonischen Einrichtung. Das Personal der Fürsorge machten hauptamtliche Schwestern und zahlreiche ehrenamtliche Helferinnen aus. Ihr Wirken führte zu einer erheblichen Bewußtseinsentwicklung der Bevölkerung. Die Erkenntnisse der modernen Medizin und der Hygiene und die konkreten sanitär-hygienischen Praktiken wurden nun Inhalte des zivilisierten Alltags.

¹⁰ Mitgliederverzeichnis des Bundes der deutschen Ärzte in Rumänien. Sonderdruck. Hermannstadt 1940, 39.

¹¹ Kyllien v., Hansgeorg: Zur Geschichte des siebenbürgisch-deutschen Ärztevereinswesens. *Naturwissenschaftliche Forschungen über Siebenbürgen*, Bd. IV. Köln, Weimar, Wien 1991, 27-64.

¹² Siegmund, Heinrich: Landeskirchliche Ausstellung „Volksgesundheit“. Sonderabdruck aus dem „*Evangelischen Fürsorger*“ Hermannstadt 1937, 24. S.

Hermannstädter Allgemeiner Krankenversicherungsverein

Dieser Verein wurde auf Initiative einiger Ärzte von Hermannstadt im Jahre 1883 ins Leben gerufen. Um finanziell überleben zu können, mußte der Verein im Jahre 1894 als Filiale der „Budapester Krankenkassa“ weitergeführt werden. In diesem Jahr hatte er 310 Mitglieder. Sein Wirken in der gesundheitlichen Versorgung der ärmeren sozialen Schichten war von großer Bedeutung.¹³

Evangelischer Krankenpflegeanstalt

Diese Institution wurde am 4. November 1888 ins Leben gerufen. Die Krankenpflegeanstalt war eine Einrichtung des Presbyteriums der Evangelischen Kirchengemeinde zu Hermannstadt. In der Vorbereitung der Gründung dieser Anstalt hatte das Presbyterium eine Kommission ernannt, deren Vorsitzender der Stadtpfarrer war. Weitere Mitglieder der Kommission waren 3 Presbyter, 3 Ärzte, 3 Vertreterinnen des Evangelischen Frauenvereins sowie die Oberin des Franz-Josef-Bürgerspitals. In der Anstalt selbst wirkten neben der Oberin drei Pflegeschwestern, die hauptamtlich die Funktion von Gemeindeschwestern inne hatten. Die Krankenpflegeanstalt bildete regelmäßig Lehrschwestern aus, die nach ihrer Schulung zu ländlichen Gemeindeschwestern berufen wurden.¹⁴

Die Schwestern der Evangelischen Krankenpflegeanstalt hatte zunächst die Arbeiten im Anstaltshaus zu versehen, dann die Privatpflege außerhalb des Hauses und den Pflegedienst in den beiden Abteilungen des Franz-Josef-Bürgerspitals und zwar in den Abteilungen für Innere Medizin und Chirurgie. Die Pflegeanstalt hatte 12 Betten, die von minderbemittelten Kranken belegt waren. Die Einnahmen der Anstalt ergaben sich aus Pflegegebühren, aus Zuzahlungen seitens des Spitalfonds sowie aus Spenden. Die Spenden waren Zuwendungen anlässlich von Todesfällen, Erträge von Benefizkonzerten des Männergesangsvereins sowie weiterer musikalisch-künstlerischer Veranstaltungen, Spenden der zwei Banken Hermannstadts (der Allgemeinen Sparkassa sowie der „Albina“-Bank), Spenden vom Rot-Kreuz-Komitatsausschuß, Autorenhonorare die in Spenden umgewandelt wurden, Sammlungen der Kirchengemeinde zu Hermannstadt sowie auch Spenden seitens einiger Gustav-Adolf-Vereine des Auslandes wie z. B. aus Wiesbaden und Eisenach.

Kurz nach der Gründung der Evangelischen Krankenpflegeanstalt entstanden Zweigniederlassungen und zwar zunächst in allen siebenbürgisch-sächsischen Städten, später dann auch in den ländlichen Gemeinden. Nach dem Ersten Weltkrieg wurden die Gemeindeschwestern in das Netz der Evangelischen Fürsorge integriert. Das Patientengut der Hermannstädter Pflegeanstalt stammte nicht nur aus der Stadt sondern aus verschiedenen Orten. Im Jahre 1893 werden beispielsweise Patienten aus 25 unterschiedlichen siebenbürgisch-sächsischen Gemeinden und auch aus nichtsächsischen Ortschaften innerhalb und außerhalb Siebenbürgens, wie aus szeklerischen Sankt Georgen

¹³ *Jahresbericht des Hermannstädter allgemeinen Kranken-Unterstützungsvereines über das abgelaufene Vereinsjahr 1895*, Hermannstadt 1896. Sonderdruck, 10 S.

¹⁴ *Fünfter Jahresbericht der evang. Krankenpflegeanstalt A. B. in Hermannstadt über das Jahr 1893*. Hermannstadt, 1894, Sonderdruck, 14 S.

(Sepsi-szentgyörgy, Sfântu Gheorghe), aus den aussersiebenbürgischen rumänischen Ortschaften: Brezoi, Craiova, Râmnicu Vâlcea und Jassy in den Krankenlisten genannt. Ein Patient kam sogar aus Kairo. Vom Standpunkt ihrer Konfessionen waren im Jahre 1893 129 Patienten evangelisch A.B., 11 calvinisch-reformiert, 15 römisch-katholisch, 11 griechisch-katholisch und 5 mosaischen Glaubens. Patienten, die die Kosten nicht selber tragen konnten, erhielten Freiplätze, die von verschiedenen Vereinen getragen wurden wie z. B. dem Hygiene-Verein, dem Rot-Kreuz-Verein, oder dem Evangelischen Waisenfond.

Hermannstädter Kinderschutzverein (HKV)

Er wurde im Jahre 1908 auf Initiative des lokalen Frauenvereins gegründet. Die große Rolle dieses Vereins in der Förderung der Volksgesundheit in Hermannstadt und darüber hinaus offenbart sich in den Institutionen, die diesem Verein angehörten oder die aus ihm hervorgegangen sind und zwar: das Hermannstädter Säuglingsheim, die Säuglingspflegerinnenschule, die Mütter- und Schwangeren-Beratung, die Kinderkolonien in Baaßen (Bázna, Bazna) und Salzburg (Vízakna, Ocna Sibiului) und die zahlreichen Tochtervereine in allen größeren siebenbürgisch-sächsischen Städten. Der HKV war auch Ansprechpartner, Vermittler und Organisator der Waisenbetreuung, er initiierte Adoptionsverfahren und vieles andere mehr. Die Breitenwirkung des HKV erstreckte sich in den 30-er Jahren über ganz Rumänien hin. Zahlreiche Absolventinnen der Pflegerinnenschule taten ihren Dienst außerhalb Siebenbürgens, z. B. in Bukarest und vielen anderen Orten Rumäniens.¹⁵

Weitere Vereine und Vereinsveranstaltungen, die sanitär-hygienische Ziele verfolgten

Zum Abschluß sollen in Kürze einige weitere sächsische Assoziationen genannt werden, die direkt oder indirekt im Gesundheitswesen eine Rolle gespielt haben. Wie z.T. schon erwähnt, waren das die Hygiene- und Verschönerungsvereine, die Frauenvereine aber auch die Musik- und Kunstassoziationen gewesen, die durch regelmäßige Spenden und Zuwendungen die Fürsorgebewegung, die Aktionen des Kinderschutzvereins oder andere Institutionen des Gesundheitswesens finanziell und personell mitgetragen haben. Weiterhin waren in vielen siebenbürgisch-sächsischen Vereinen die sanitär-hygienische Tätigkeit immer wieder ein Thema ihrer Veranstaltungen. Stellvertretend für diese sollen hier die Vorträge von Ärzten im Rahmen der Techniker-Sektion des Siebenbürgischen Vereins für Naturwissenschaften erwähnt sein, wie z.B. von Dr. *Wilhelm Hager*: „Gesundheitsführung in den Betrieben“ (1938) und „Die soziale Fürsorge in den technischen Betrieben“ (1939). Auch die zahlreichen öffentlichen und populärwissenschaftlichen Vorträge sowie Beiträge von Ärzten und Schwestern in allen deutschsprachigen Tageszeitungen Siebenbürgens, in

¹⁵ Killyen, v. Hansgeorg: Zur Geschichte der siebenbürgisch-sächsischen Kinderschutzbewegung und der Säuglingspflegerinnen-Schule in Hermannstadt. *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde*, 21 (92.) Jhg. Heft 1/98, Köln, Weinmar, Wien 1998, 26-39.

Kalendern und anderen Zeitschriften (z. B. die Beilage „Der Fürsorger“ der „Kirchlichen Blätter“) und letztendlich die Sonderdrucke der Fürsorgestellen, die in den Städten und Dörfern, in Betrieben, Schulen und Kindergärten kostenlos vertrieben wurden, wirkten sich förderlich auf den zivilisatorischen Daseinszustand der Bevölkerung aus.

Dank der stark vernetzten Struktur der siebenbürgisch-sächsischen Vereine im gesamten Zeitraum 1880 - 1944 war auch ihr vielseitiges sanitär-hygienisches Wirken von großer und auch überschaubarer Effizienz.

Auch wenn sich der sozial-karitative Einfluß in erster Linie in nationalen Grenzen und primär bei der deutschen Bevölkerung auswirkte, war die Ausstrahlung der Wohlfahrts- und Gesundheitstätigkeiten auf andere Ethnien Siebenbürgens und auch auf ganz Rumänien hin nicht gering. Die Beziehungen der rumänischen, sächsischen, ungarischen und jüdischen Einrichtungen untereinander und ihrer zum großen Teil ehrenamtlichen Mitarbeiter waren immer präsent, auch wenn die muttersprachlichen Trennlinien zwischen diesen sozialen Strukturen aufs erste auffallend erschienen.

Nach 1944 wurde ein Großteil dieser Tätigkeit zusammen mit dem Auflösen aller deutschen Verbände und Assoziationen eingestellt. Ähnliches geschah auch mit den rumänischen, ungarischen und jüdischen Vereinen. Die sanitären Strukturen hießen nun fortan Spitäler, Polikliniken und Sanitätskreise (*circumscripții sanitare*), sie waren alle im staatlichen Besitz und wurden von den Sanitätsdiensten der Volksräte geleitet. Den haupt- und ehrenamtlichen Schwestern und sogar einigen Ärzten wurden in zahlreichen Fällen ihre Diplome aberkannt. Erst nach viel Mühe erhielten diese ihre Rechte zurück und wurden in den Staatsdienst übernommen.

Die exemplarische Rolle der siebenbürgisch-sächsischen Institutionen in der Sicherung der Wohlfahrtspflege und der Volksgesundheit und in der Verbreitung sozial-hygienischer Ideen und praktischer Grunderfahrungen war eine wichtige Komponente der sozialen Infrastruktur der Siebenbürger Sachsen. Im Falle von Hermannstadt standen sie es neben den 22 öffentlichen und privaten Institutionen der Stadt (1936), die die medizinische Versorgung absicherten. Diese, meist auf ehrenamtlicher Basis funktionierenden Wohlfahrtsvereine sind aus der Geschichte der Stadt nicht wegzudenken.

HANSGEORG VON KILLYEN

Im Lohgarten 5,
D-77933 Lahr, Deutschland,
hakillyen@t-online.de

ÖSSZEFOGLALÁS

A 19. század harmincas éveitől Erdélyben is sorra jöttek létre a társadalmi, szakmai és tudományos célú egyesületek, társaságok. Az erdélyi szászság, mint hagyományosan jól szervezett, polgári közösség különösen sok egyesületet hozott létre a 19. század folyamán, élén a szász kultúra fejlődését egy évszázadra meghatározó *Verein für Siebenbürgische Landeskundé*-val (1840). A tanulmány - a szász egyesületek történetének rövid ismertetése után – azokat a társaságokat, egyleteket mutatja be tevékenységükkel és kiadványaikkal együtt, amelyek valamilyen módon hozzájárultak az erdélyi közegészségügy fejlesztéséhez, az egészségügyi kultúra előmozdításához. Az Erdélyi Természettudományos Egyesület orvosi szekciója, az Erdélyi-szász Orvostársaság, a karitatív és segélyegyletek, a betegsegélyző egyesületek, az evangélikus egyház helyi betegápoló-egylete és gyermekvédő egyesülete, mind fontos szerepet játszott a helyi népesség – a korhoz és a környezethez képest – magas szintű egészségkultúrájának kialakításában.

JOHANN HEDWIG (1730-1799), EIN BEDEUTENDER ARZT UND BOTANIKER AUS SIEBENBÜRGEN

HEINZ HELTMANN

Johann Hedwig gilt als der bedeutendste Botaniker, der aus der Mitte der Siebenbürger Sachsen hervorging, und zugleich als einer der namhaftesten Naturforscher des 18. Jahrhunderts überhaupt. Seine außergewöhnlichen wissenschaftlichen Leistungen weisen ihn nicht nur als hervorragenden Naturforscher sondern auch als einen der besten Mikroskopiker seines Jahrhunderts aus. Durch die Entdeckung der Fortpflanzungsorgane der Moose gilt Hedwig als Begründer der Mooskunde und erhielt dafür von berufener Seite zurecht den ehrenvollen Beinamen „*Linné der Moose*“. Hedwig hat jedoch auch für die Pflanzen-morphologie, -anatomie und -physiologie Grundlegendes geleistet. Als wahrer Menschen-freund war Hedwig auch mit Leib und Seele Arzt und hat sich als solcher, bis kurz vor seinem Tod, stets auch der Betreuung und Heilung der Kranken gewidmet.

Hedwigs Schul- und Studienzeit

Johann Hedwig wurde am 8.12.1730 in Kronstadt geboren. Sein Vater *Jakob Hedwig* war ein angesehener Handwerker und Ratsmitglied dieser Stadt. Seine erste Ausbildung erhielt Johann Hedwig im Privatunterricht. Ab 1744 besuchte er das Obergymnasium seiner Vaterstadt und bereits ein Jahr später wurde er von den Obergymnasiasten zum Rex des Coetus gewählt. Schon damals galt sein besonderes Interesse der Pflanzenwelt aus der Umgebung von Kronstadt. Nach Abschluß des Kronstädter Obergymnasiums begab sich Hedwig 1747 zur Vorbereitung seines Hochschulstudiums (Theologie), in Begleitung des k. k. Hauptmanns von Horváth, zunächst für kurze Zeit nach Wien, danach zwei Jahre nach Preßburg und ebenso lang nach Zittau. Da die finanzielle Unterstützung von zu Hause sehr gering war, verdiente er sich seinen Unterhalt mit: Privatstunden, Chorsingen und Geigenspiel. In Zittau reifte der Entschluß Medizin zu studieren. Aus diesem Grund begab er sich bereits im Oktober 1751 nach Leipzig, wo er sich am 24.01.1752 an der Universität zu Leipzig immatrikulierte. (*Abb. 1*).

Durch seinen Fleiß und seine ungewöhnlichen Leistungen gewann Hedwig bald die Zuneigung seiner Lehrer und Kommilitonen. Besonders eng befreundet war er mit den Professoren der Botanik der Medizinischen Fakultät *Christian Gottlieb Ludwig* und *Ernst Gottlob Bose*. Diese übertrugen ihm die Betreuung des Botanischen Gartens und Bose beauftragte Hedwig seine Stelle im Krankenhaus drei Jahre lang zu vertreten. Durch diese zusätzliche Tätigkeit erweiterte er sein botanisches und medizinisches Wissen weit über



Dr. med. Johann Hedwig, Kupferstich von H.
Fr. Schnorr v. Carolsfeld (1795).

den Rahmen eines herkömmlichen Medizinstudiums und erwarb sich die notwendigen Fachkenntnisse zur Durchführung seiner späteren Forschungstätigkeit.

1756 beendete Hedwig sein Medizinstudium und erhielt durch die Verteidigung der wissenschaftlichen Abhandlung: *De calore ut causa sanitatis ad rationes chemicas examinata* den akademischen Grad eines Baccalaureus. In der Hoffnung auf eine finanzielle Unterstützung für seine Promotion widmete er diese Abhandlung mehreren hervorragenden Kronstädter Persönlichkeiten, wie z. B.: dem Stadtrichter *Johann Seuler von Seulen*, dem Stadthann *Georg Rheter*, dem Senator *Georg von Hermann* und den Ärzten *Stephan von Closius*, *Andreas Fronius* und *Johann Friedrich Mylius*. Leider erhielt er von diesen Herren im schweren Pestjahr 1765 lediglich anerkennende Dankschreiben.

Damals hatte Hedwig noch die Absicht nach seinem Medizinstudium nach Kronstadt zurückzukehren und sich hier als praktischer Arzt niederzulassen. Von seiner Mutter erhielt er hierfür auch das notwendige Reisegeld von 60

Dukaten. Als er aber auf sein Niederlassungsansuchen einen negativen Bescheid erhielt, entschloß er sich in Leipzig zu bleiben und zu promovieren. Um als Arzt in Siebenbürgen tätig zu sein, hätte er nach den damaligen Verfügungen in Wien studieren und promovieren müssen. Auch die erwähnte Pestepidemie und die dadurch verhängte Pestsperr für Kronstadt haben diesen Entschluß Hedwigs sicher mitbestimmt. Somit wurde das Kurfürstentum Sachsen zu seiner Wahlheimat. Sein Schüler und Biograph *Schwägrichen* schreibt diesbezüglich: "*Doluit Hedwigius falsam spem, sed laetabatur Germaniae Genius*" (Hedwig beklagte die trügerische Hoffnung, aber der Genius Deutschland freute sich).

1757 begann Hedwig mit seiner Promotion und nahm, um seinen Lebensunterhalt bestreiten zu können, bei Professor Bose die Stelle eines Famulus an (1756-1759). Am 18. Mai 1759 promovierte er mit seiner Dissertation zum Thema *De emesi in febris acutis* zum Doktor der Medizin.

Hedwig als Arzt und Botaniker in Chemnitz (1759-1781)

Noch im Oktober 1759 ließ sich Hedwig als praktischer Arzt in Chemnitz nieder. Schon während seiner Studienzeit in Leipzig hatte er sich vorrangig botanischen Studien gewidmet, die er nun, neben seiner ärztlichen Praxis, an seinem neuen Wohnort intensiv fortsetzte. Zunächst galt sein Interesse den hier wachsenden Blütenpflanzen. Er verfaßte

sogar eine Flora von Chemnitz. Bald jedoch begann er sich dem Studium der weniger bekannten niederen Pflanzen, hauptsächlich den Moosen zu widmen. Die notwendige Fachliteratur und ein hierfür notwendiges Mikroskop stellte ihm der Erlanger Professor der Botanik *Johann Daniel Schreber* zur Verfügung.

Entsprechend ausgerüstet machte sich Hedwig an die Arbeit. Nach jahrelangen Beobachtungen an zahlreichen Moosarten erkannte er, daß Linné irrtümlich die Mooskapseln als die männlichen Fortpflanzungsorgane der Moose betrachtete. Durch seine mikroskopischen Untersuchungen an verschiedenen Moosarten gelang es ihm 1774 die *Antheridien* als männliche und die *Archegonien* als weibliche Fortpflanzungsorgane der Moose zu identifizieren und erstmals nachzuweisen, daß auch die blütenlosen Pflanzen (*Kryptogamen*) eine geschlechtliche Fortpflanzung besitzen. Mit dieser wichtigen Erkenntnis legte er den Grundstein zur Systematik der Moose. Für die Veröffentlichung seiner bedeutenden Entdeckung und für die Beschreibung neuer Moosarten mußten diese und ihre Fortpflanzungsorgane graphisch dargestellt werden. Um dieses selbst verwirklichen zu können, begann Hedwig im Alter von 40 Jahren mit dem Zeichnen seiner Forschungsobjekte und erreichte bald hierbei eine solche Fertigkeit, daß er seine Werke selbst hervorragend illustrieren konnte.

Aufgrund seiner großen Erfahrung war es Hedwig nun möglich die großen „unnatürlichen“ Moosgattungen *Linnés* in eine größere Anzahl gut abgegrenzter Gattungen zu gliedern und zahlreiche neue Moosarten zu beschreiben. 1778 veröffentlichte Hedwig seine erste wissenschaftliche Abhandlung zu diesem Thema unter dem Titel *Vorläufige Anzeige meiner Beobachtungen von den wahren Geschlechtstheilen der Moose und ihre Fortpflanzung durch Saamen* in einer Leipziger Universitätszeitschrift.

Im Jahre 1776 starb nach langjähriger Ehe seine Frau und Hedwig blieb mit sieben minderjährigen Kindern. Nach wenigen Wochen folgte ihr auch ein zwei Jahre alter Sohn. Diese schweren Schicksalsschläge unterbrachen seine erfolgreiche Forschungstätigkeit. Um seinen Verpflichtungen als Arzt und Naturforscher wieder besser nachzukommen, ging Hedwig im November 1777 eine zweite Ehe ein, aus der weitere sechs Kinder hervorgingen. Seine zweite Frau ermunterte ihn in der Fortführung und Auswertung seiner langjährigen botanischen Forschungen und veranlaßte zu Ostern 1781 die Übersiedlung der Familie nach Leipzig. Dieser Umzug war eine wichtige Voraussetzung für Hedwigs erfolgreiche Laufbahn als Wissenschaftler und Arzt.

Johann Hedwig, ein Wissenschaftler von europäischem Rang in Leipzig (1781-1799)

In Leipzig setzte Hedwig nicht nur seine Moosstudien fort, sondern widmete sich auch verstärkt dem inneren und äußeren Bau der Pflanzen. Bereits 1782 erschien in Leipzig sein grundlegendes, zweibändiges Werk für die Mooskunde *Fundamentum historiae naturalis muscorum frondosorum*, in dem er der Fachwelt seine Entdeckung über die Fortpflanzung der Moose mitteilte und dadurch schlagartig in die Reihe der namhaften Naturforscher Europas aufrückte (Abb. 2). 1783 gewann Hedwig den von der kaiserlichen Akademie in Sankt Petersburg ausgeschriebenen Preis über die Fortpflanzungsorgane der Kryptogamen mit seiner Preisschrift *"Theoria generationis et fructificationis plantarum cryptogami-*

carum Linnaei “. Diese wurde 1784 von der Sankt Petersburger Akademie herausgegeben und machte ihn zusätzlich über die Grenzen Deutschlands bekannt (Abb. 3).

Brieflich teilte Hedwig seinem Bruder *Jakob* und seinem Schwager *Johann Teutsch* - später Stadtpfarrer zu Kronstadt - seine große Freude über diese Preisverleihung (akademische goldene Medaille und 100 Dukaten) mit. Die Verbindung zu seinen Anverwandten in Kronstadt, denen er seit 1754 immer wieder Rezepte zur Behandlung ihrer Leiden zuschickte, hielt er Zeit seines Lebens aufrecht.

Durch seine beiden letzten großen Werke wurden maßgebliche Persönlichkeiten auch in Leipzig auf ihn aufmerksam und begannen seine Verdienste zu würdigen. 1784 stellte ihn der Stadtrat von Leipzig als Arzt der Stadtkompanie an. 1786 wurde Johann Hedwig außerordentlicher Professor der Medizinischen Fakultät und 1789 - durch eine Verfügung der Kurfürsten von Sachsen - zum Ordinarius der Botanik dieser Fakultät und zum Direktor des Botanischen Gartens der Universität ernannt.

Nun könnte man annehmen, daß Hedwig durch die vielen hinzugekommenen Verpflichtungen, die ihm als Arzt und Lehrer übertragen wurden, keine Zeit mehr für weitere Forschungen und Veröffentlichungen gefunden habe. Vor allem besuchten ihn viele Fachkollegen und ließen sich von ihm seine Forschungsergebnisse zeigen. Im Januar 1797 beehrte ihn sogar *Johann Wolfgang von Goethe* mit seinem Besuch und ließ sich von Hedwig Präparate vorführen und von ihm angefertigte Zeichnungen zeigen.

Trotz seiner vielfältigen Beschäftigungen setzte Hedwig auch in dieser Zeit seine Moosbeschreibungen und die Veröffentlichung seiner Forschungsergebnisse in einem vierbändigen Werk fort, das in den Jahren 1787-97 als *Mikroskopisch-analytische Beschreibungen und Abbildungen neuer und zweifelhafter Laub-Moose* erschienen ist (Abb. 4). Ab 1791 war Hedwig auch als Arzt der Leipziger Thomasschule tätig. In diesem Jahr bearbeitete Hedwig auch die Moose für *Stephan Lumnitzers Flora Posoniensis* (Leipzig 1791).

Hedwig hat sich nicht ausschließlich mit der Erforschung der niederen Pflanzen befaßt. Wichtige Entdeckungen verdankt die Botanik ihm auch bei den höheren Pflanzen wie die des Zentralspaltes (*Porus*) der Spaltöffnungen (*Stomata*) in der Oberhaut der oberirdischen Pflanzenorgane, durch den diese den Gasaustausch mit ihrer Umwelt bewerkstelligen. Die Namen „*Perigon*“ für die gleichartige Blütenhülle der einkeimblättrigen Pflanzen und „*Spore*“ für die ungeschlechtlichen Keimzellen der Sporenpflanzen, stammen ebenfalls von Hedwig. Seine in verschiedenen Zeitschriften erschienenen Beiträge veröffentlichte er teilweise erneut in seiner „*Sammlung der zerstreuten Abhandlungen und Beobachtungen über botanisch-ökonomische Gegenstände*“ in zwei Teilen in den Jahren 1793 und 1797. Unabgeschlossen blieben allerdings seine Werke „*Species muscorum frondosorum*“, die „*Physiologie des Gewächsreiches*“ und die *Flora Chemnitzensis*. Das Werk „*Species muscorum ...*“ konnte sein Schüler *Christian Friedrich Schwägrichen* anhand der von Hedwig hinterlassenen Unterlagen abschließen und 1801 herausgeben (Abb. 5). Als Ergänzung zu diesem ersten Band hat Schwägrichen in den Jahren 1811-1830 noch weitere drei Bände veröffentlicht. Dieses bedeutende, von Hedwig begründete Werk, ist bis heute die Grundlage für die wissenschaftliche Benennung der Moose geblieben. Ein Nachdruck dieses Werkes ist beim J. Cramer Verlag 1960 erschienen.

Von grundlegender Bedeutung waren jedoch auch seine Untersuchungen auf dem Gebiet

der Pflanzenanatomie und -physiologie, so daß Hedwig schon allein durch seine diesbezüglichen Untersuchungen und Verdienste zu den bedeutenden Naturforschern des 18. Jahrhunderts zählte.

Als Hedwig um Weihnachten 1798, ohne auf sich selbst Rücksicht zu nehmen, auch bei strenger Kälte seine Krankenbesuche fortsetzte, zog er sich eine schwere Erkältung zu, die ihn mehrere Wochen an das Krankenbett fesselte. Von dieser nur halbwegs genesen erkrankte er Anfang Februar 1799 an Bauchtyphus, an dem er am 18. Februar 1799 in Leipzig starb.

Besonders in der Mooskunde ist Hedwigs Name auch heute allgegenwärtig. Von ihm aufgestellte Moosgattungen und beschriebene Moosarten tragen auch heute die von ihm gegebenen Namen. Eine Familie der Laubmoose (*Hedwigmoose*) und zwei Pflanzen-gattungen (*Hedwigia*) erinnern an ihn und seine großen Leistungen als Botaniker. Eine von *Ludwig Rabenhorst* 1852 herausgegebene Zeitschrift für Kryptogemenkunde benannte dieser zu Ehren Hedwigs „*Hedwigia*“ (1852-1944). Heute erscheint diese Zeitschrift unter dem Namen „*Nova Hedwigia*“.

In Verbindung mit seinem 200. Todestag wurden 1999 auf verschiedenen Gedenktagungen Hedwigs Verdienste um die Begründung der Mooskunde und der wissenschaftlichen Benennung der Moose erneut gewürdigt. Hedwig hat 37 zum Teil größere und schön illustrierte wissenschaftliche Arbeiten publiziert. Er war Mitglied und Ehrenmitglied zahlreicher wissenschaftlichen Gesellschaften und Akademien zu Leipzig, Berlin, Erfurt, Wien, Zürich, Stockholm, London und Potsdam. Von vielen Gelehrten seiner Zeit wurde Hedwig als Wissenschaftler, Arzt, Lehrer und Mensch geschätzt und verehrt. Zu diesen gehörte auch *Alexander von Humboldt*, der Hedwig „... als großen Zeitgenossen, der sich über alle erhob“ würdigte. Der Klausenburger Botaniker *August Kanitz* sagt über Hedwig als bedeutender Naturforscher: „Die Stadt Kronstadt, ja ganz Ungarn kann wahrhaftig auf seinen großen Sohn stolz sein“.

Johann Hedwig als Arzt seiner Familienangehörigen im fernen Kronstadt

Johann Hedwig war nicht nur einer der bedeutendsten Naturforscher und der namhafteste Bryologe seiner Zeit, sondern auch ein hervorragender Arzt. Als solcher hat er eine Reihe wissenschaftlicher Arbeiten medizinischen Inhalts veröffentlicht. Ein klarer Beweis für seine Anerkennung als Arzt in Leipzig war seine Anstellung als Arzt der Stadtkompanie und der Thomasschule dieser Stadt. Bislang unbekannt war, daß Hedwig als Arzt auch seine Familienangehörigen in Kronstadt über viele Jahre mit betreut hat. Dieses geht aus seinen 59 erhalten gebliebenen Briefen hervor, die er im Zeitraum von 1748-1784 nach Kronstadt geschrieben hat und die im Folgenden erstmals ausgewertet werden.

Aufgrund der brieflich mitgeteilten Beschwerden konnte er die Krankheiten diagnostizieren und seinen Anverwandten schriftlich genaue Anweisungen für die Behandlung ihrer Leiden mitteilen. Wiederholt fügte er seinen Briefen ab 1754 auch Rezepte bei, die für die Herstellung der jeweiligen Medikamente notwendig waren. Tele-Medizin im 18. Jahrhundert !

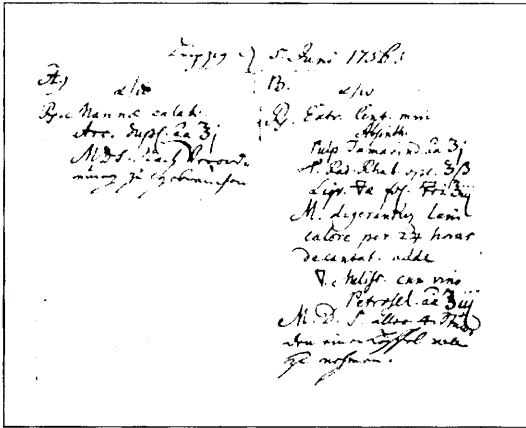


Abb. 6: Rezepte zur Behandlung des Ohrensausens und Magenleidens des Bruders. (Juni 1756).

In seinem Brief vom 25. Januar 1760 diagnostiziert Hedwig das Leiden seines Bruders als „Anlage zur Goldenen Ader“ (Hämorrhoiden). Zur Linderung der Beschwerden bei der Stuhlentleerung empfiehlt er ihm auf harte, schwerverdauliche und blähende Speisen wie Speck, geräuchertes Fleisch, Schweinefleisch, Sauerkraut, Erbsen, Bohnen und andere Hülsenfrüchte zu verzichten. Desgleichen soll er sich vor dem Genuß von Wein, Branntwein, besonders von Wermut und Rotwein in Acht nehmen. Hingegen empfiehlt er ihm den mäßigen Genuß von Met und Zwieback. Zum laxieren fügt er ein Rezept: zur Herstellung

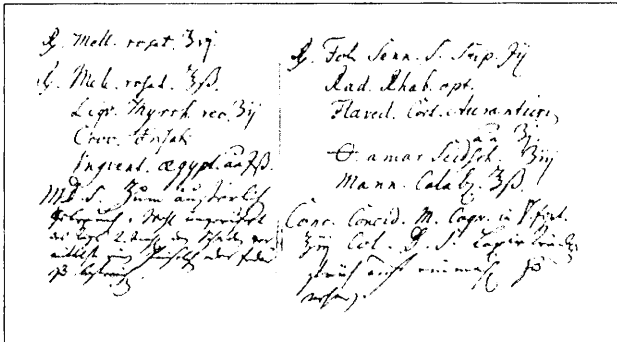


Abb. 7: Rezepte gegen Schorf und für die Regelung des Stuhlgangs „Laxiertränken“, (Januar 1760).

In seinem Brief vom 1. Juni 1754 erläutert er seinem Bruder ausführlich, daß es für einen Arzt schwierig ist einen Patienten zu behandeln, den er nicht befragen und untersuchen kann. Aufgrund der vom Bruder erhaltenen Mitteilungen diagnostiziert er ihm dennoch bereits zu jener Zeit einen „schwachen Magen“ und hofft, daß die Medikamente, die man ihm nach den mitgeschickten Rezepten herstellen wird, zur Linderung seiner Beschwerden beitragen werden. Am 5. Juni 1756 schickt Hedwig seinem Bruder im Brief zwei Rezepte zur Behandlung seines Ohrensausens und Magenleidens (Abb. 6) und erteilt ihm auch Anweisungen zur Behandlung der Krankheiten.

eines „Laxiertränkens“ mit Sennesblättern und Rhabarberwurzeln bei (Abb. 7). Dieses „Tränken“ kann auch zur Behandlung vom Milchschorf des Kindes seines Bruders verwendet werden. Zusätzlich empfiehlt er ihm, sich selbst ein Abführmittel folgendermaßen zuzubereiten: „3 Quentchen Alexandrin sche Sennesblätter ohne Stiele, 1 Loth Salz und ein wenig gestoßene Anisfrüchte und diese in 1,5 Tassen

Pflaumenbrühe aus gedörrten Pflaumen aufzukochen, durch ein Tüchelchen zu pressen und morgens auf einmal zu trinken“. Er sollte auch nach und nach mehrere Tassen Kaffee oder ungesalzene Fleischbrühe trinken.

In späteren Briefen ermahnt Hedwig seinen Bruder immer wieder, seine

Diätverordnungen (Regime) zu beachten und „an seiner Gesundheit: zu arbeiten“ (15.2.1761). Mit seinem Brief vom 26.5.1762 schickt Hedwig seinem Bruder zwei Rezepte für Augenwasser und Augensalbe zu (Abb. 8) und erteilt Ratschläge zur Behandlung des

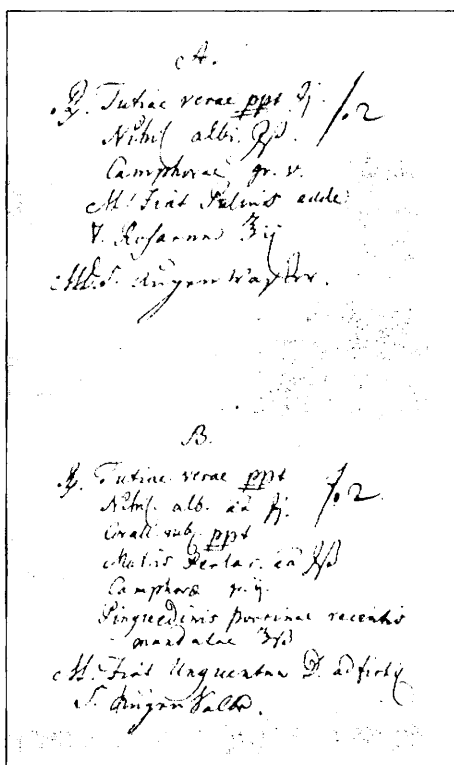


Abb. 8: Rezepte für Augenwasser und Augensalbe (Mai 1762).

Ausschlages der Tochter seines Bruders. Bemerkenswert ist, daß Hedwig seinen Bruder im folgenden Brief (5.12.1767) nicht nur erinnert auf fettes Essen, besonders Speck, zu verzichten sondern auch empfiehlt „alle Morgen nüchtern Zitrone oder etwas reifes frisches Obst, wie es die Jahreszeit bringt“, zu essen. Der Mutter rät er für ihre Gesundheit im jetzigen Alter Milchspeisen und zuweilen ein Spitzglas süßen türkischen oder alten walachischen Wein mit Zwieback zu sich zu nehmen.

Im März 1770 verordnet er seiner Schwägerin zur Linderung ihrer chronischen Obstipation „fleißig zu trinken, jedes viertel Jahr das Laxiertränkchen zu nehmen, fleißig gekochtes Obst zu essen und täglich für einen ordentlichen offenen Leib zu sorgen“. Im Brief vom 1. Februar 1772 zeigte sich Hedwig mit dem behandelnden Arzt seines Bruders unzufrieden, der ihm bei Fieber Schwitzpulver verordnet hat. Für eine raschere Genesung empfiehlt er ihm die schon früher verordnete Molkenkur, Diätkost, ja keinen Speck oder gespickten Braten, hingegen Zwieback und zwei kleine Weingläser guten Met dazu zu trinken. Auch ein „gutes“ Rezept für ein Verdauungspulver fügt er bei. Nach Genesung im Frühjahr rät er dem Bruder „Du sollst fleißig spazieren gehen“.

Dieses sind Beispiele für die Bemühungen Hedwigs über viele Jahre hinweg seinen lieben Familienangehörigen in Kronstadt bei der Behandlung ihrer Krankheiten behilflich zu sein und auf diese Art und Weise der Mutter und dem Bruder für ihre Unterstützungen zu danken.

Johann Hedwigs Verordnungen und Ratschläge (Diätkost, viel trinken, viel Bewegung) haben ihre völlige Gültigkeit bis heute behalten. Durch die einmalige Gelegenheit der Einsichtnahme in die Hedwig-Briefe konnten wir ihn nicht nur als Arzt, sondern auch als Menschen näher kennen lernen und zusätzlich einige Lebensdaten klären, die von seinen Biographen unterschiedlich angegeben werden. Als hilfsbereiter Mensch hat Hedwig wiederholt siebenbürgische Studenten während ihres Medizinstudiums in Leipzig unterstützt. Zu diesen gehörte auch der Sohn des ungarischen Pfarrers Károly Szeli in Kronstadt.

Abschließend sollen nun einige der unkorrekten Angaben zu Hedwigs Lebenslauf berichtigt werden:

1. Johann Hedwig ist laut der Kronstädter ev. Taufmatrikel am 8.12.1730 in Kronstadt

geboren, wie dieses auch Hager, Trausch und Römer richtig, und nicht am 8.10.1730 wie z. B. Schwägrichen, Deleuze u. a. angeben.

2. Hedwig ging bereits im Oktober 1751 nach Leipzig und nicht erst im Januar 1752, wie dieses bei Trausch u. a. nachzulesen ist.
3. Entgegen anders lautender Behauptungen (Dörfler u. a.) ist Hedwig weder nach Abschluß seines Medizinstudiums noch später in Kronstadt gewesen.
4. Aus den Briefen Hedwigs geht schließlich eindeutig hervor, daß er sich schon am 8. Oktober 1759, also bald nach seiner Promotion, als praktischer Arzt in Chemnitz niederließ und nicht erst 1762, wie es alle seine Biographen irrtümlich anführen.

HEINZ HELTMANN

Diplom-Biologie

Grossenbuschstr. 125

D-53757 Sankt Augustin

DEUTSCHLAND

ZUSAMMENFASSUNG

Im vorliegenden Beitrag wird der Lebenslauf des gebürtigen Siebenbürger Sachsen, Johann Hedwig und zugleich seine Verdienste als Arzt und Botaniker von europäischem Rang dargestellt. Erstmals werden hier auch die Briefe Hedwigs an seine Verwandten in Kronstadt ausgewertet, wodurch einige falsche Angaben in verschiedenen Biographien Hedwigs berichtigt werden konnten. Aufgrund dieser Briefe konnte hier erstmals Hedwig als Arzt seiner Zeit gewürdigt und besonders sein Wirken als Familienarzt seiner Kronstädter Angehörigen durch Rezepte und Textzitate eindrucksvoll belegt werden.

ÖSSZEFOGLALÁS

A tanulmány az erdélyi szász születésű Johann Hedwig életútját, valamint európai jelentőségű orvosi és botanikusi munkásságát mutatja be. Első ízben közli és elemzi azokat a leveleket, amelyeket Hedwig brassai rokonainak írt, s amelyekben gyakran orvosi tanácsokkal is ellátta az othoniakat. E sajátos „*medicina epistolaris*“, illetve a cikkben közölt receptek és idézetek alapján megállapítható, hogy Hedwig, mint orvos is kora legmagasabb színvonalán állt. A cikk a korábbi szakirodalom néhány téves életrajzi adatát is korrigálja.

LITERATURVERZEICHNIS

- Bologa, L. Valeriu (1964): Ärzte und Gesundheitswesen bei den Siebenbürger Sachsen im 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts. In: *Forschungen zur Volks- und Landeskunde*, Bucuresti, Jahrgang 7, Nr. 2, S. 47-48.
- Deleuze, J. P. F. (1805): *Über das Leben und die Werke Gärtners und Hedwigs* (Übersetzung aus dem Französischen), Stuttgart, 50-109.
- Dörfler, Ignaz (1907): *Botaniker-Porträts* 3/4, 33.

- Grumann, V. (1974): *Biographisch-bibliographisches Handbuch der Lichenologie*. Verl. J. Cramer, Lehre, 433.
- Hager, Daniel (1801): Skizze zu Hedwigs Biographie. *Siebenbürgische Quartalschrift*, VII. Jahrgang, Hermannstadt, 218-224.
- Hedwig, Johann (1730-1799): *Briefe an seine Familienangehörigen in Kronstadt (1748-1784*, Preßburg, Zittau, Chemnitz, Leipzig).
- Heltmann, Heinz (1980): Johann Hedwig (1730-1799). In: Hans Barth (Hsg.), *Von Honterus zu Oberth. Bedeutende siebenbürgisch-deutsche Naturwissenschaftler, Techniker und Mediziner*. Kriterion Verlag, Bukarest, 66-95.
- Huttmann, Arnold (2000): Die Entwicklung der Heilberufe in Siebenbürgen. In: *Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zur Geschichte der Medizin in Siebenbürgen*, Herausgegeben von Robert Offner unter der Mitarbeit von Heinz Heltmann, Hansgeorg von Killyen und Georg Huttman mit einem Beitrag von Georg Huttman über Leben und Werk von Arnold Huttman, hora Verlag Hermannstadt / Sibiu, S. 91-92.
- Kanitz, August (1865): Versuch einer Geschichte der ungarischen Botanik. *Linnaea*, XXXIII. Bd., Halle, 70-71.
- Magyar-Kossa, Gyula (1940): *Magyar orvosi emlékek* [Ungarische ärztliche Erinnerungen], Band 4, Budapest / Reprint 1995 Budapest, S. 46.
- Mägdefrau, K. (1973): *Geschichte der Botanik*. G. Fischer Verl. Stuttgart, 78-79.
- Pagal, J. (1931): in: Urban-Schwarzenberg, *Biographisches Lexikon* III. Bd., Berlin-Wien, 116.
- Reichhardt (1880): In: *Allgemeine deutsche Biographien*. XI. Bd., Wien, 230-231.
- Römer, Julius (1908): Johann Hedwig „Der Linne der Moose“. *Die Karpathen*, I. Jahrg., Kronstadt, 522-531.
- Römer, Julius (1908/09): Aus dem Leben eines Mikroskopikers der Linnéischen Zeit. *Mikrokosmos*, Bd. 2, Stuttgart, 25-30.
- Schwägrichen, Chr. Friedrich (1801): In: *J. Hedwig, Species musc. frond.*, Lipsiae, 318-327.
- Spielmann Josef, Huttman, Arnold (1969): Bedeutende Naturwissenschaftler aus Siebenbürgen. Drei Kurzporträts. In: *Die Grüenthal Waage*, Bd. 8, Nr. 4 (1969), Aachen, S. 165-168.
- Trausch, Joseph (1870): *Schriftsteller-Lexikon der Siebenbürger Deutschen*. II. Bd., Kronstadt, 83-92.
- Anon. (1799): Kurze Lebensgeschichte des Professors Johann Hedwig. Aus: *Neue Schriften der Gesellschaft naturforschender Freunde*. 2. Bd., (copiert aus dem bei seiner zweiten Gattin befindlichen Original in Leipzig am 10. Juni 1814), 440-449.
- Anon. (1848): Johann Hedwig (1730-1799). In: *Der Siebenbürgische Hausfreund, Kalender*, I. Jahrgang., Kronstadt, 45-47.
- Anon. (1799): *Leipziger gelehrtes Tagebuch auf das Jahr 1799*, 25.

A FOGORVOSKÉPZÉS KEZDETEI ERDÉLYBEN*

PÉTER MIHÁLY

A XIX. század második felében a tudomány és a technika robbanásszerű fejlődése megteremtette a feltételeit az intenzív iparosításnak. Ennek egyenes következménye volt az urbanizáció és a fokozódó polgárosodás. E változások természetesen az orvostudomány területén is jelentős haladást eredményeztek, így például említést érdemel a kórokozó mikroorganizmusok felfedezése, az antiszepepszis és az aszepepszis bevezetése, a fájdalomcsillapítás tökéletesítése, az új anyagok, új műszerek alkalmazása. Mivel az orvostudomány ágai közül a fogászat talán leginkább anyag és technológia függő, érthető, hogy főleg e területen ment végbe a legszámottevőbb változás, fejlődés. A gazdasági, társadalmi és kulturális átalakulásokkal párhuzamosan az életmódban, a táplálkozásban is új szokások jelentkeztek. Gondolunk itt többek között az egyre fokozódó cukorfogyasztásra, ami közismerten döntő szerepet játszik a caries patogenezisében.

A vagyonosodó polgárságnál jelentkezik az igény és meg van a lehetősége is, hogy fogainak gondozására gondoljon, arra áldozzon. Így egyre több fogorvosra van szükség. Ez időtájt azonban a fogorvoslás nem tartozott a medicina hatáskörébe s így azzal eleinte minden előképzettség nélküli borbélyok, fogművesek, plombörök, majd később sebész-fogász mesterek s csak elvétve orvosi diplomával rendelkező fogászmesterek, fogorvosok foglalkoztak. Ehhez jelentősen hozzájárult az a tény, hogy a fogászat jogi és közigazgatási helyzete sem volt egyértelmű. Ennek egyik oka az, hogy nem volt az egészségügynek minisztériuma s e miatt különböző központi sőt helyi hatóságok igyekeztek a „foggyógyászati gyakorlatot” szabályozni. Ez természetesen téves értelmezésekre, vitatható megoldásokra adott alkalmat és évtizedekig tartó zavaros állapotot tartott fenn mind a fogorvosképzés, mind a fogbetegek ellátása területén (7, 12, 13).

Mivel az orvostudomány – évszázados diszkrimináció után – csak hosszas vonakodást követően volt hajlandó a sebészetet és vele együtt a fogászatot visszafogadni, az egyetemi szintű fogorvostudomány oktatása csak későre, nehézkesen, fokozatosan indult meg s világszerte különböző formát öltött.

Az Osztrák-Magyar Monarchia területén a fogorvosi oktatást megelőzte a fogászmesteri, a „magister artis dentariae” képzés. Így Bécsben, Prágában és Grazban az orvosok és a sebészek a XVIII.sz.utolsó évtizedeivel kezdődően fogászmesteri vizsgát is tehettek (7). Pesten először az 1799/1800-as tanévben adtak ki fogászmesteri diplomát. Az 1885/86-os tanévvel bezárólag 54-en kaptak ilyen oklevelet, köztük 5 erdélyi és 1 bukaresti személy szerepel: *Klein Ferenc* (polgári sebész), 26 éves, aradi, 1846. ápr. 30-án; *Barna Ignác*

* Jelen dolgozat egy tanulmányosorozat 3. fejezetét képezi. melynek két első része az EME Orvostudományi Értesítő 73. kötetében jelent meg.

(dr.med.), 35 éves, nagykárolyi, 1856. júl. 31-én; *Krammer Alexander*, 33 éves, aranyosbányai, 1860. márc. 9-én, neve után még a következő szöveg szerepel: patronus chir., obstetricae, diplomate in Lyceum Claudiopolitanum 1853/54, tehát ő a kolozsvári Orvos-Sebészi Intézet abszolvense volt; *Schwabe Albertus*, chirurgus civilis, 19 éves, nagy-szebeni, 1862. jún. 13-án; *Lázár Emanuel*, 29 éves, bukaresti, 1867. márc. 29-én; *bikafalvi Máthé Dénes*, orvostudor, 31 éves, vajdaszentiványi, 1875. nov. 8-án (14). Arra vonatkozóan, hogy a kolozsvári Orvos-Sebészi Tanintézetben fogászmesteri diplomát állítottak volna ki, nem találtunk adatot (21). Ezzel szemben, mint azt már jeleztük például *Krammer A.* esetében a kolozsvári sebészmesteri oklevél tulajdonosainak lehetőségük volt fogászmesteri vizsgát tenni (7,14).

A „mesterképzés“ a szakorvosi képesítésnek korai formája volt. A fogászmesteri intézmény a sebészképzésen alapult (7). Ennek megszűnése után (1872-1874), már csak orvos- és sebészdoktorok, valamint olyan sebészmesterek vagy polgári sebészek tehetek fogászmesteri vizsgát, akik 1874 előtt kapták meg oklevelüket. Ez átmeneti állapot volt, mert a „mesteri“ fokozat a medicina minden ágában megszűnt ezekben az években.

A fogorvostudományt mint önálló egyetemi diszciplínát először 1803-ban *C.J. Ringelmann* (1776-1854) Würzburgban adta elő. A bécsi egyetem fogászati iskolájának első professzora a pesti születésű *G. Carabelli* (1787-1842) volt, aki 1821-ben kapott engedélyt arra, hogy a fogászat tárgyköréből rendkívüli előadásokat tartson (7,12,13). A pesti egyetemen, számos nyugati egyetemet megelőzve, a román származású *Nedelko Dömének* (1812-1882) engedélyezik, hogy rendkívüli tanári minőségben a fogászatból ingyenes előadásokat tartson. Ezeket 1844. ápr. 15-én kezdte meg (4, 6, 7, 10,12,13).

Erdélyben a fogorvostudomány egyetemi oktatása 1890-ben indult meg a kolozsvári *Ferenc József Tudományegyetem* orvosi karán, 18 évvel annak megalakulása után. A fogászat ettől kezdődően szerepel a tanrendben (15,16,17).

A diszciplína első előadója *pávai Vajna Vilmos* volt, aki 1854.dec.31-én Désen született. 1878-ban a kolozsvári egyetemen nyert orvostudományi diplomát, majd a bőr- és bújakórtani klinikán tanársegéd. 1880-ban Bécsben tanul fogászatot. Az 1880/81-es tanévben a budapesti egyetemen rendkívüli hallgatóként *Nedelkot* is hallgatja. A fogak kór- és gyógytanából valamint a fogászati műtéttanból 1889-ben Kolozsváron magántanári képesítést nyer. Működését az 1890/91-es tanév első félévében heti 2 órával kezdi meg. A hallgatók érdektelensége miatt 1895. júl. 19-től lemond docentúrájáról (24), közben Pestre költözik (1894), ahol minden szempontból eredményes magángyakorlatot folytat haláláig (Budapest, 1932. ápr. 24). Levéltári adatok szerint az 1890/91-es tanév első félévében 6, az 1892/93-as, illetve az 1893/94-es tanévek első félévében 4-4 hallgatója van (23). Vajna jól felkészült gyakorlati ember volt. Fő érdeklődési területe a fogászati akológia (műszertan). Számos műszert szerkesztett, több közhasználatú találmánya ismert. 1902-ig megjelent dolgozatainak jegyzékét Salamon közli (12). Vagyonaának jelentős részét tudományos intézményekre hagyta (3, 7,13,19).

Vajna lemondása után másfél, vagy 2 évig (ez az adat pontosításra szorul) szünetel Kolozsvárt a fogászati oktatás. 1896-ban azonban, egyszerre két fogorvos, *Rudas Gerő* és *Höncz Kálmán* szerzi meg fogászatból a magántanári képesítést.

Rudas Gerő, 1856. szept. 9-én született a Komárom megyei Nagytanyon. Neve 1883-ig Szinnyei szerint *Reichenthal* volt (XI. kötet, Budapest, 1906, 1351.). Orvosi tanulmányait

Budapesten és Kolozsváron végezte, oklevelet 1886-ban utóbbi helyen kapott. Közben gyorsírás oktatásból tartotta fenn magát. Fogorvosi ismereteit még mint egyetemi hallgató *Iszlai és Árkövy* mellett szerzi. 1886-ban fogorvosi magángyakorlatot kezd Kolozsváron. Közben a börgyógyászati, majd a belorvostani klinikán gyakornok, ezután két évig tanársegéd az élet- és szövettani tanszéken. 1890 után már kizárólag fogorvosi szövettannal foglalkozik *Apáthy István* (1863-1922) intézetében. 1896-ban „A fogak szövet- és kórtana“, majd 1906-ban „A fogak kór- és gyógytana“ tárgykörből szerez magántanári képesítést (25, 32). 1912. jan. 27-én aortaaneurysma ruptura következtében hunyt el Kolozsváron. Ő volt a hazai fogászati szövettan úttörője (5, 7, 30, 33). Dolgozatainak jegyzékét 1904-el bezárólag Salamon állította össze (12).

Höncz Kálmán 1865. jún.8-án a Szepes megyei Mateoc-on született. 1889. nov.2-án Kolozsváron nyert orvosdoktori oklevelet. Ez évtől műtönövendék, majd 1895-ig tanársegéd *Brandt József* (1838-1912) sebészeti klinikáján. Közben 1892-ben állami ösztöndíjjal tanulmányutat tesz Budapest, Bécs, Prága, Boroszló, Halle, Lipcse és Berlin egyetemein, ahol főleg fogászatot tanul (1, 7, 18). 1896-ban a Kolozsvári Mentő-Egyesület főorvosává nevezik ki. Még az évben „A száj- és fogbetegségek“ tárgyköréből magántanári fokozatot szerez (23, 25). Előadásait „Száj- és fogbántalmak, foghúzási és tömési gyakorlatokkal“ címen hirdeti meg (16). 1917-ben egyetemi nyilvános rendkívüli tanári címet kap. A hatalomváltásig, 1919. máj.16-ig vezeti a kolozsvári Fogászati Klinikát. Mivel a hűségeskút nem tette le, állása megszűnt és ettől kezdve csak magánpraxist folytatott Kolozsvárt. A második bécsi döntés után, 1940. szept. 9-én megbízást kap a klinika ideiglenes vezetésére, dec. 31-ig terjedő hatállyal. Ekkor végleg nyugdíjba vonult. Fő érdeklődési területét a száj-sebészet képezte (23). Tagja volt a Revista Stomatologică - Stomatologiai Szemle szerkesztőbizottságának és a kolozsvári Magyar Zenekonzervatórium választmányának. Utóbinak örökös alelnöki tisztségét is betöltötte (18). 1948-ban hunyt el Budapesten (mind a hely, mind a dátum pontosítást igényel).

Rudas és Höncz tevékenységüket szintén 2-2 órával, az 1896/97-es tanév első félévében kezdték meg. Az 1897/98-as tanévet kivéve (26), mikor Höncz a második félévben is tartott gyakorlati órákat, csak minden első (téli) félévben hirdettek kurzust, a Fogászati Klinika létrejöttéig (16).

Rudas oktatása az elején csaknem teljesen elméleti jellegű volt. Ezt hallgatóinak száma is tükrözi, ami 1 és 9 között ingadozott (10,12, 27). Taneszköze egy kölcsönkért mikroszkóp és számos saját készítésű szövet- és fejlődéstani metszet volt (10). Közben bizonyára meggyőződött arról, hogy a fogászat elsősorban gyakorlati jellegű szakma s kéri magántanári jogosítványra kiterjesztését a foggyógytanra is. Az orvosi kar 1905.nov.24-én a III. rendes ülésén elfogadja kérését (No. 221/1905/06), majd 1906. jan. 8-án a minisztérium is jóváhagyja (No.106.658/1906) azt (32). Ettől kezdve óráit „*Gyakorlati fogászat*“ címen hirdeti meg és tartja azokat, immár 10-18 hallgató számára, 56 éves korában bekövetkezett haláláig (10,12,16, 33).

Höncz előadásai az elejétől kezdve gyakorlatibb jellegűek voltak, mint az címükből is kiderül (16,26). Ennek megfelelően hallgatóinak száma is magasabb volt, 5 és 45 között mozgott (10,12, 27). Az előadások és gyakorlatok számára a beteganyagot magánrendelőik szolgáltatták. Így például az 1900/01-es tanévben Höncz 12 hallgatója egy félév alatt 104 (29), míg az 1902/03-as tanév első félévében 5 hallgatója 131 ingyenes beteget látott el

(31). További adatokat *Orbán János* (1929-1998) közölt egy dolgozatában (10), aki elsőként foglalkozott részletesebben a kolozsvári fogorvosképzéssel. Sajnos e témát kimerítő doktori tézisének adatait nem tudtuk felhasználni, mert értékes disszertációja sem a marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem könyvtárában, sem az orvostörténeti tanszéken, egykori munkahelyén, nem található meg. Bizonyára azért, mert megvédésére nem kerülhetett sor.

[illegible]

*A fogászati és gégészeti klinika működésének megkezdésével kapcsolatos
kérvény*

sükkel és anyagukkal dolgoztak. Fejenként 200 Koronából kellett gazdálkodniuk. Csaknem évente folyamodnak az átalány emeléséért (10, 25, 28, 30, 33, 34). A vázolt nehézségek fő oka az volt, hogy e periódusban a fogászat nem kötelező, csupán „ajánlatos” tárgy volt (16). Csak azt a célt szolgálta, hogy az orvostanhallgatók elsajátítsák az általános orvosi gyakorlathoz szükséges fogászati alapismereteket.

Gyökeres fordulat a fogászat oktatásában csupán az 1913-as évben állt be, amikor az állam a Szent György tér és a Trefort utca sarkán levő 531 négyszögöl kiterjedésű, Felméry-féle kettős házas telket 195.000 K.-ért megvásárolja és átadja az egyetemnek gégészeti (Gyergyay Árpád vezetésével), valamint fogászati ambulatórium elhelyezésére. Ehhez 20.000 K.-át utalnak még ki az átalakítás és felszerelés kiadásaira. Így 1913 októberében

A fogászati oktatás kezdeti éveiben mindhárom magántanár igen nehéz körülmények közt dolgozott. Vajna egy általa bérelt helyiségben rendezte be „fogászati ambulatórium”-át a Belkirály utca 16 sz. alatt (15, 22), aminek bérét is maga viselte (10). Rudas és Höncz pedig a saját lakásukon fogadták a hallgatókat, többnyire szombat délután. A tanrend szerint Rudas először az Állattani Intézetben tartotta óráit, majd többször is változtatta lakhelyét (Híd u.16, Főter 32-33, Szentegyház u. 2, Deák Ferenc u. 25). Höncz a Belmonostor 27, majd a Monostori út 19 sz. alatt lakott és oktatott (16,25). A gyakorlatokon jórészt saját felszerelése-

megkezdte működését a Fogászati Klinika (137.144 sz. miniszteri leirat, Budapest, 1912. nov. 2.; Kolozsvár 370 1912/13) (34).

A heti óraszámot 12-re emelték és mindkét félévre kiterjesztették. Ebből 2 óra előadás volt, mégpedig az első félévben operatív, a másodikban konzervatív fogászat címen. A többi órát gyakorlati tevékenységre szánták a következő képpen: 5 óra foghúzási illetve 5 óra fogkezelési és fogtömési gyakorlat (16,34).

Ha a fekvő betegeket befogadó közös klinikai osztály felállítása nem is valósult meg, a járóbeteg rendelés problémája, illetve az elméleti és gyakorlati fogászati oktatás ezzel új szakaszba lépett. Rudas ekkor már egy éve nem él. Az új intézmény igazgatója Höncz Kálmán lett. Az 1914/15-ös tanévben a Fogászati Klinika személyzete is kibővült *Pósta Sándor* tanársegéddel, valamint *Szegedi Lajos* és *Winkler Mór* gyakornokokkal, majd az 1917/18-as tanévtől *Kopár Gerő* tanársegéddel (16,34).

Fel szeretnénk hívni a figyelmet arra, hogy a klinika beindulása alkalmával Höncz azt kéri, hogy mindenkor tanársegéde az ő személyes felügyelete és felelőssége mellett kész orvosoknak speciális kurzusokat adhasson (16, 34). Ez a. *szakorvosképzés* kezdetét jelenti. Az első világháború eseményei és következményei lezárták a kolozsvári Ferenc József Tudományegyetem és ezzel a fogorvostudományi oktatás kibontakozó szakaszát.

*

A hatalomváltás napjaiban 1919. május 16-án a nagyszebeni Román Kormányzótanács részéről *dr. Coriolan Tatar*, *dr. Alexandru Nemes*, *dr. Constantin Stanca*, *dr. Ladislau Pașca* és *Ioan Aleman* orvostanhallgató átveszi a klinikát Höncz Kálmántól és Kopár Gerőtől, annak teljes leltárával (1,13). Kopárt megbízzák, hogy május 19-től szept.19-ig vezesse a klinikát Pașca és Aleman felügyelete mellett. 1919. szept.19-én megérkezik Budapestről *Gheorghe Bilașcu dr.* (1863-1926), aki átveszi a klinika vezetését és végzi azt haláláig (4,7,9,11,13). Őt, I. Aleman (1891-1948) professzorként követi 1940. szept. 8-ig (11).

Az újabb hatalomváltást követően 1940. szept. 9-től dec. 31-ig ismét Höncz professzort bízzák meg a klinika vezetésével. Az 1940/41-es tanévtől kezdve *Novák Ernő* professzort nevezik ki a sebészeti műtéttan, a Fogászati Klinika és az Orvostörténeti Intézet igazgatójává. A Fogászati Klinikát 1941. jan. 20-tól 1944. őszéig Kopár Gerő vezeti főorvosi minőségben (20). Az 1941/42-es tanévtől, mint megbízott előadó tartja heti 2 órában a „Fogak kór- és gyógytana” tárgykör előadásait, valamint heti másfél órában az érzéstelenítés és az extrakció műtéttanát a 8. félévben. Ezeket az adatokat a korabeli leckekönyvekből írtuk ki.

Kopár Gerő 1887.febr.4-én Kolozsváron született. Középiskolai tanulmányait szülővárosában, a piarista főgimnáziumban végezte. 1911-ben a kolozsvári Ferenc József Tudományegyetemen avatják orvosdoktorrá. Fogorvosi tanulmányait az Árkövy által vezetett budapesti Stomatologiai Klinikán kezdte, majd Bécsben, Berlinben folytatta. Kolozsvárra visszatérve magánygyakorlatot folytatott. 1917-ben kinevezték tanársegédnek a kolozsvári Stomatologiai Klinikára, de mivel frontszolgálatot teljesített, állását csak 1918.októberében vehette át. Mivel a hatalomváltás után a hűségesküt nem tette le, állása megszűnt és tovább csak a Fötér (Mátyás tér) 22 sz. alatt lévő magánrendelőjében dolgozott. Az 1940 és 1944

közötti tevékenységére már utaltunk. 1944 őszétől, 1957-ben bekövetkezett nyugdíjazásáig, a budapesti Stomatologiai Klinikán mint docens, a vidéki gyakorló orvosok fogászati tanfolyamait vezette (20). A kolozsvári Orvosi Szemle folyóirat Stomatologia c. állandó mellékletének (1929-1938) főmunkatársa és a Revista Stomatologică – Stomatologiai Szemle szerkesztőbizottsági tagja volt. Közleményei főleg a konzerváló fogászat kérdéseivel foglalkoztak (Orvosi Szemle, Erdélyi Orvosi Lap, Praxis Medici, stb.). Tagja volt az EME-nek és az Erdélyi Kárpát Egyesületnek. 1964. márciusában (a napot nem ismerjük) hunyt el Budapesten (20).

Az 1940-44-es periódusban, melyről nagyon kevés adatot találtunk, rövidebb-hosszabb ideig a kolozsvári Fogászati Klinikán Kopár mellett még a következő orvosok dolgoztak: *Gidrai Liviusz* és *Csögör Lajos* tanársegédek, *Székelyné Kalkó Ilona* és *Csutorás Ambrus* díjas gyakornokok, *Szabóné Csáti Éva* díjtalan gyakornok, *Sípos Tibor*, *Tamásné Oswald Emma* és *Bálint Júlia* segélydíjas díjtalan gyakornokok. Említik még 1944-től *Major Sándor* díjtalan gyakornok és *Heller József* fogászati klinikai orvos nevét is (17, 35). Ez idő alatt az I. Ferdinand Király Tudományegyetem orvosi kara Nagyszebenben működött (35, 36).

1945-ben, a harmadik hatalomváltás után az új történelmi körülmények következtében, Kolozsvárt két egyetem sodródott egymás mellé: az ott lévő és ez alkalommal el nem távozott Ferenc József Tudományegyetem utóda, a kolozsvári magyar előadási nyelvű Állami Tudományegyetem, illetve a Dél-Erdélyből visszatérő I. Ferdinand Király Tudományegyetem. Utóbbinál a régi Fogászati Klinika igazgatója ismét Aleman professzor lett 1948-ig, míg a kolozsvári magyar egyetem Marosvásárhelyre átköltözött (1945) orvosi karának Fogászati Klinikáján *Csögör Lajos* professzor lett a vezető, aki ugyanakkor a magyar egyetem rektora is volt (36). Munkatársai *Talán György* adjunktus, *Császár Sándor* és *Mészáros Géza* tanársegédek valamint *Szalay Anna* gyakornok voltak (2).

Az 1948. aug. 3-án beindult tanügyi reform fogorvostudományi karokat hozott létre az orvosi egyetemek (akkori néven intézetek) keretein belül. Ezzel a fogorvosképzés Romániában teljesen új szakaszba lépett anélkül, hogy az általános orvoskari hallgatók féléves fogászati képzését lényegesen befolyásolta volna (8, 11).

Következtetések: A bemutatott anyagból kiderül, hogy Erdélyben a fogorvosképzés sajátos és igen bonyolult folyamat volt, amit nemcsak a szakmai, hanem főleg a történelmi körülmények befolyásoltak. Megállapítható továbbá, hogy az adatok, különösen az 1919-1948 közöttiek igen hiányosak. Ennek oka elsősorban az, hogy a levéltári anyag szegény és töredékes. Az ismételt hatalomváltás, az egyetemek többszöri költöztetése és nyilván a háború, nagyon megcsonkították az eredeti dokumentumokat. Ennek ellenére úgy véljük, hogy mind román, mind magyar és német részről még sok feltárható adat van. Közös munkával, mély felelősségérzettel és az adatok objektív és valósághű értékelésével tudjuk csak közös múltunkat a jövő nemzedék épülésére bemutatni.

Prof. Dr. M. PÉTER MIHÁLY
Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem
Aleea Cornișa nr. 20, ap. 14.
4300 – Târgu Mureș, Romania

ZUSAMMENFASSUNG

Der zahnärztliche Unterricht hat in Siebenbürgen an der Franz Josef Universität in Klausenburg (Cluj, Kolozsvár) im Jahre 1890, als „empfehlenswerte“ Disziplin begonnen. Die ersten Lehrbeauftragten waren Vilmos Vajna (1854-1932), Gerő Rudas (1856-1912) und Kálmán Höncz (1865-1948). Die Zahnärztliche Klinik wurde in 1913 gegründet. Zwischen 1919-1940 an der Universität König Ferdinand der I., unterrichteten Gh. Bilaşcu (1863-1926) und später I. Aleman (1891-1948). In den Jahren 1940-1944 kehrt die Universität Franz Josef zurück, Leiter der Zahnärztlichen Klinik war G. Kopár (1887-1964). Während dessen, betätigte sich die Medizinische Fakultät der Ferdinand Universität in Hermannstadt (Sibiu, Nagyszeben). Es wird weiter auf die Anfangsschwierigkeiten, auf die wichtigsten biographischen Angaben der Lehrbeauftragten und die Zahl der Unterrichtsstunden hingewiesen.

IRODALOM

1. Bilaşcu Gh.: A kolozsvári egyetemi Stomatologiai Klinika. *Rev. Stomatologică – Stomatologiai Szle.*, 1923, 1, 5-6, 119-121.
2. Bocskay I.: A Fogorvosi Kar. In: Barabás B., Péter M., Péter H. Mária (szerk.): *A marosvásárhelyi magyar nyelvű orvos- és gyógyszerészképzés 50 éve*. Teleki László Alapítvány, Budapest (Bp.), é.n. (1995), 209-215.
3. Bónis F.: Vajna Vilmos dr. 1854-1932. *Gyógyászat* 1932, 72, 19, 301-302.
4. Högyes E.: *Emlékkönyv a budapesti királyi magyar Tudományegyetem orvosi karának múltjáról és jelenéről*. Az Athenaeum RT Könyvnyomdája, Bp., 1896, 208, 239, 290.
5. Höncz K.: Dr. Rudas Gerő. *Fogorv. Szle.*, 1912, 5, 1, 2-7.
6. Huszár Gy.: Nedelko Döme. *Fogorv. Szle.*, 1962, 12, 434 - 438.
7. Huszár Gy.: *A magyar fogászat története*. Orvostört. Könyvtár kiadása, Bp., 1965, passim.
8. Ilea Th., Ghelerter I., Duţescu B.: *Invăţământul medical şi farmaceutic din Bucureşti*. IMF Bucureşti, 1963, 441-450.
9. Mohora-Popoviciu A.: Activitatea ştiinţifică şi lucrările Dr. Gh. Bilaşcu. *Anuar Dent.*, Bucureşti, 1930, 144.
10. Orbán J., Benczédi K.: A fogászati oktatás kezdete a kolozsvári fakultáson. *Orvosi Szemle*, 1969, 1, 109-114.
11. Pascu O., Popescu H., Bârsu C.: *Şcoala Clujeană de Medicină şi Farmacie – cîtorii faimei – 1919-1999*, Edit. Med. Univ. Iuliu Haţieganu, Cluj-Napoca, 1999, 23-24, 159-160.
12. Salamon H.: *A stomatologia tanításának története Magyarországon 1906-ig*. Árpád Könyvnyomda, Bp., 1906, 232-247.
13. Salamon H.: *A magyar stomatologia (fogászat) története a legrégebb időktől napjainkig*. Magyar Stomatologia Története Kiadóhivatala, Bp., 1942, passim.
14. *Album Chyrurgorum et Pharmacopoeorum*. Dentistae. 1800-1886, 1034-1057. Semmelweis Egyetem, Orvostudományi Kar Levéltára.

15. *A kolozsvári magyar kir. Tudományegyetem Tanrendje*. Kolozsvárt, Stein J. Nyomdásznál, 1872-1892.
16. *A kolozsvári m. k. Ferenc József Tudományegyetem Almanachja és Tanrendje*. Kolozsvár, Ajtai Albert Nyomdája, 1892-1919. Bp., M. Kir. Tudományegyetem Nyomdája 1919-1921, 1920.
17. *A m. k. Ferenc József Tudományegyetem Évkönyve az 1940/41 és az 1941/42 tanévre*. Kolozsvár, 1942 és 1943, Ferenc József Tudományegyetem kiadása.
18. *Keresztény Magyar közéleti Almanach*, III. kötet, Atheneum Irodalmi és Nyomdai RT., Bp., é.n., 148.
19. Vajna Vilmos 1854-1932. *Rev. Medicală – Orvosi Szle. Stomatologia*, 1932, V., 6, 223.
20. Kopár Gerő dr. docens aranydiplomás orvos. *Fogorv. Szle.*, 1962, 55, 1, 32.
21. *A Kolozsvári Ferenc József Tudományegyetem alapja* 576 sz., 1831/32, 4/1834, 8(1837/38, 64/1854/55, 189/1867/68, 228/1872/73, 248/1871. Románia Nemzeti Levéltára, Maros Megyei Igazgatóság.
22. *Uo.*, 562/1890/91, 66, 71-74.
23. *Uo.*, 625/1895/96, 62-95.
24. *Uo.*, 630/1895/96, 25.
25. *Uo.*, 642/1896/97, 52-56, 60, 61, 69, 82, 85, 86, 101.
26. *Uo.*, 652/1897/98, 11, 13, 24, 34, 35.
27. *Uo.*, 655/1897/98, 120.
28. *Uo.*, 694/1900/01, 48-50.
29. *Uo.*, 694/1900/01, 60.
30. *Uo.*, 725/1902/03, 89, 91, 92.
31. *Uo.*, 725/1902/03, 94.
32. *Uo.*, 797/1905/06, 1-4.
33. *Uo.*, 1029/1912, 3, 9.
34. *Uo.*, 1054/1913, 1-43.
35. *Uo.*, 1293/1940, 1-7, 7-29, 33-56, 57-89, 89-125, 129, 134, 156, 193, 209.
36. *A Kolozsvári Magyar Egyetem 1945-ben*. (A Bolyai Egyetem szervezésének válogatott dokumentumai). Szerk.: Barabás B. és Joó R. Magyarságkutató Intézet, Bp., 1990, passim.

AZ ÚTMUTATÓ WESZPRÉMI ISTVÁN

IZSÁK SÁMUEL

Vitathatatlan, hogy *Weszprémi István* főműve, a *Succincta medicorum Hungariae et Transilvaniae biographia* (ezentúl: *Succinta*) nem csupán a hazai, de még a szomszédos, sőt még a nyugat-európai orvosi múltnak is értékes, olykor egyedülálló forrása. Amint azt méltatói hangsúlyozták, főművével Weszprémi a 18. századi magyar felvilágosodás-kori orvosi művelődés nagyvonalú munkáját valósította meg.¹ Sokrétű, gazdag, változatos érte-süléseivel, orvisművelődési szempontból kiemelkedik egyediségével kora hasonló egyete-mes értékű művei közül. Weszprémi összeurópai jelentőségét mi sem fejezi ki jobban, mint haladó szellemisége, művének azok a fejezetei, amelyek a nálunk tevékenykedő nyugati orvosokra vonatkoznak, vagy az innen elszármazottakra térnek ki. Az olasz *Giorgio Blandratától*, a tübingeni orvosi fakultáson orvossá avatott szlovák *Michael Ascaniusig*, vagy akár az erdélyi születésű *Thomas Jordanusig*.

Gazdag adatokra támaszkodva, Weszprémi főmunkájában megtaláljuk *Pápai Páriz Fe-renc* és *Molnár Ádám* bio-bibliográfiáját, annak román vonatkozásaival együtt. Bárki fog-lalkozzék is a román-magyar orvosi kapcsolatok 17-18. századi fejezeteivel, elkerülhetetlen-nül Weszprémi főművére kell támaszkodnia. Amikor 1956-ban, illetve 1957-ben a román-magyar orvosi kapcsolatok múltjával foglalkoztam, Weszprémi *Succinctá*-ja nyújtotta szá-momra a biztos útmutatást.

Weszprémi tájékozottsága, széleskörű értesülései segítségével példamutató világosság-gal mutatja be Hasconius avagy Ascanius Pannonius életútját, és annak sehol máshol nem található, figyelmen kívül nem hagyható egyes fontos adatait.

Néhai *Huttmann Arnold* (1912-1977), jeles brassói származású német orvostörténész kitűnő tanulmányt írt a 17. századi Ascanius doktróról.² Tanulmányainak különlenyomatát levél kíséretében küldte el nekem. Panaszkodott, hogy Németországban nem sikerült meg-találnia Ascanius orvosi disszertációjának címét és évét. Irta, hogy a Semmelweis Orvos-történeti Múzeumhoz is fordult, de onnan is negatív választ kapott. Levelének vétele után azonnal megnéztem Weszprémi főművének kétnyelvű kiadásában az Ascaniusra vonatkozó

¹ Sükösd Mihály: *Tudós Weszprémi István. (Arckép a magyar felvilágosodás előtörténetéből)*. Bp., Akadémiai Kiadó, 1958., Szállási Árpád: *Weszprémi István(1723-1799) és kora*, in: Debreceni Orvostudományi Egyetem Kiadása, 1995., Kosáry Domokos: *Művelődés a XVIII. századi Magyarországon*. Bp., Akadémiai Kiadó, 1996. (3.kieg kiad.)

² Huttman, Arnold: Michael Ascanius, ein im 17. Jahrhundert im Siebenbürgen tätiger Arzt. in: *Zeischrift fur Siebenbürgische Landeskunde* 12. (83). Jahrgang (1989) Heft 1, 43-49.; ill. in: Huttman, Arnold: *Medizin im alten Siebenbürgen*. Hermannstadt-Sibiu, 2000. 289-296.

adatokat.³ Legnagyobb öröömre és meglepetésemre Weszprémi közli Hasconius avagy Ascanius-Pannonius doktor értekezésének pontos címét, megjelenésének helyét és évét: *Tormentariorum plagarum natura*. (Tübingen, 1637). Említett levelében Huttmann azt is elmondta, hogy a tübingeni orvosi fakultás orvostörténész professzorához, S. Fichtnerhez is fordult, akitől szintén negatív választ kapott. Ott sem volt ismeretes Ascanius doktori tézise. Fichtner tanár szerint az akkor dúló 30 éves háború viszonyosságai gátolhatták meg Ascaniust abban, hogy értekezését benyújthassa, megvédhesse és kinyomathassa.⁴ Levele vétele után haladéktalanul válaszoltam Huttmann kollégának, de részéről már csak hallgatás következett, mert amint azt később megtudtam, betegsége irreverzibilis, tragikus fordulatot vett. Az Ascaniusra vonatkozó, Weszprémitől származó adatokra felhívtam Robert Offner doktor figyelmét is, aki azokat fel is használta az általa kiadott Huttmann-kötetben.⁵

Figyelemre méltóak Weszprémi főművének román vonatkozásai, amelyek elsősorban Mihail Halici Pápai Páriz Ferenchez intézett román nyelvű ódájával függenek össze, ami a román nyelvészek és történészek körében keltett érdeklődést. Úgyszintén érdekesek Weszprémi értesülései Molnár Ádám magyar orvos havasalföldi éveiről, munkásságáról.

N. Draganu, neves erdélyi román nyelvész és történész a 20-as években kitűnő, terjedelmes tanulmányt közölt Mihail Halici román író életéről, tevékenységéről.⁶ Tanulmánya több szempontból is értékes, számunkra pedig különösen azért, mert szól Pápai Páriz Ferenc és Halici barátságáról. Idézi az 1874-ben, Bázelen megjelent *Vota Solennia* kötetből azt a román nyelvű ódát, amit Halici küldött frissen orvossá avatott barátjának. Halicinak ezt a versét Draganu tanulmányához mellékelte külön oldalon, fakszimilében közölte.

Ami Weszprémit illeti, bizonyosnak látszik, hogy könyvtárában megvolt a *Vota Solennia*, amelynek versei közül mindössze egyetlen egyet, a román nyelvű ódát tartotta a legérdekesebbnek, a legfontosabbnak éppen nyelvészeti szempontból. Halici versét szövegűen, a korabeli magyar orthográfiával közölte. De nem elégedett meg ennyivel. Tudta, hogy a román újlatin nyelv, amit azzal is bizonyítani akart, hogy összehasonlítóképpen párhuzamosan közölte az óda latin fordítását is. Máig sem tudjuk, hogy ez a fordítás kitől van, e vonatkozásban Weszprémi nem nyújt semmiféle támpontot. Eljárásához ő mindjárt nyelvészeti bizonyítást fűzött, ami így hangzott: "*Carminis huius Valachici ad verbum interpretatio talis est ut inde summae Valachicae cum Latinae ad finitas liquido apparet*".⁷ Amiből világosan kitűnik a román nyelv latin rokonsága. Tanulmányában Draganu utal azokra a román szerzőkre, akik Weszprémi *Succintá*-jából ismerték meg, és vették át Halici ódáját, mint egyikét az első, világi román költői alkotásoknak.

Elsőként említi a nyelvész Timotei Cipariut (1805-1887), aki a Balázsfalván (Blajon) megjelent *Elemente de poetica*⁸ című kiadványában adott helyet a versnek. Ebből a forrásból vette át az irodalmár Aron Pumnul (1836-1866) a *Lepturariu romanesc* irodalmi gyűj-

³ Weszprémi István: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza*. Bp., 1968. Kétnyelvű kiadás. Második száz. Második rész, 344-352.

⁴ Huttmann, A.: *Medizin im alten Siebenbürgen* (i.m.) 291.

⁵ Huttmann, A.: u.o. 296.

⁶ Draganu, N.: Mihail Halici (Contributie la istoria culturala romaneasca din secolul XVII), in: *Dacoromania*, IV, 1924-1926., Partea I., Studii. Cluj (Kolozsvár), 1927. 77-168.

⁷ Weszprémi I.: i.m., Bp, 1960. 254-257.

⁸ *Elemente de poetica*, 1860. 135.

teménybe.⁹ Halici ódáját *N. Densuseanu* (1846-1911) átírta a korabeli román helyesírássra, míg végül a nyelvész és történész *B.P. Hasdeu* (1838-1907) a Bukarestben megjelenő folyóiratában a *Columna lui Traian*-ban hozta le.¹⁰ Ez volt, röviden a 19. század folyamán, a szóban forgó vers útja a román irodalomban. De Pápai Páriz Ferenc és Halici baráti kapcsolata nem csupán ebben a versben öltött irodalmi kifejezést. A továbbiak azonban nem tartoznak az orvostörténelem körébe.

Ismertek Weszprémi kapcsolatai több erdélyi adatközlő tudóssal, mint *Cornides Dániel*, *Benkő József* vagy *Bod Péter*, ugyanakkor amikor orvosokkal is levelezett. Valószínűnek tartom, hogy kapcsolatban volt egykori utrechti kollegájával, a marosvásárhelyi *Mátyus István* doktorral, és levelezett Molnár Ádámmal is, akinek önvallomásából ismerte életútját.¹¹ Különböző tervei közé tartozott megírni egy újabb kötetében Mátyus István életrajzát, de már nem jutott rá ideje, Weszprémi 76 éves korában, 1799-ben meghalt.

Kétségtelennek látszik, hogy Weszprémi Benkő József révén kerülhetett kapcsolatba Molnár Ádámmal: Ez annál is inkább valószínű, mert Benkő botanikai munkásságában éppen Molnár volt az egyik segítőtársa, különösen a román nyelvű növényelnevezések összeállításában.¹² Molnár Ádám volt az első erdélyi magyar orvos, aki Havasalföldön fejtette ki tevékenységét. Említést tesz róla, ugyancsak Weszprémire támaszkodva, *Valeriu Lucian Bologa* (1892-1971). neves kolozsvári orvostörténész professzor *Contributuni la istoria medicinei in Ardeal* (Adalékok az orvostudomány történetéhez Erdélyben) című, 1927-ben megjelent fiataalkori, értékes munkájában.

Molnár Ádám életútját jól ismerjük Weszprémi *Succinctájá*-ból, ami levelezésük mellett tanúskodik. Tőle tudjuk, hogy a tekintélyes *Andreas Büchner* professzor ajánlatára Molnárt a hallei *Academia Naturae Curiosorum* tagjai közé választotta, *Marcellus* néven. Tanulmányai elvégzése utáni rövid ideig Kolozsváron működött, majd rövidesen Bukarestben telepedett le, ahol húsz évet töltött, és ahonnan háborús okok miatt, 1768-ón Brassóba menekült. A nagy felfordulásban odaveszett könyvtára, és, ha megvoltak, orvosi munkáinak kéziratai is elpusztultak.

1778. július 15-én keltezett, Weszprémihez intézett levelében Molnár „azzal dicsekedett, hogy semmiféle betegségnek, még a legenyhébb kellemetlensége sem bántotta soha”. Ismerve Molnár testi-lelki állapotát, és hosszas havasalföldi tartózkodását, Weszprémi körülőan jegyezte meg, hogy „*Marcellus egyáltalán nem tett eleget a tudóstársaság reménye szerint az irányába fölcsigázott várakozásnak*”.¹³ Miután ezt a megjegyzését előrebo csátotta, Weszprémi kitér Molnár doktori tézisének és kézíratainak felsorolására, amelyeket állítása szerint havasalföldi tartózkodása idején dolgozott volna ki. Három ilyen kézíratos munka címét közli, amelyekről nyilvánvalóan Molnár tájékoztatta őt:

- a) *Oláhország levegőjéről, vizeiről és helyeiről* (ez a cím hippokratészi ihletésű);
- b) *Az oláhok természetéről és vastag kosztjáról* és végül
- e) *Oláhország tájbetegségeiről*. Az utókor veszteségére, és sajnálatára e kéziratoknak nyoma veszett. A történekről Molnár beszámolt Weszpréminek: „*A barbár ellenség dühö-*

⁹ *Lepturarii romanesc*, III., 1862. 67-68.

¹⁰ *Columna lui Traian*, 1883. 413-416.

¹¹ Weszprémi, I.: i.m., Bp., 1968. 570-575.

¹² Izsák Sámuel: *A román-magyar orvosi kapcsolatok múltjából*. Bukarest, 1957. 35-37.

¹³ Weszprémi I.: i.m., Bp., 1960. 573.o.l.d.

sen hirtelen betört Oláhország fővárosába, Bukarestbe, és huszonnégy óra alatt az egészet kifosztotta, a ferencendi atyák templomába vitt minden könyvét és életszükségleti készletét kirabolták és széthordták a háрпиakörmök. Jól emlékszem rá, hogy orvosunk ezt keseregve panaszkolta el, könnyes szemmel írt rövid levelében, melyet akkor küldött nekem".¹⁴ Molnár Ádám havasalföldi éveinek története a román-magyar orvosi kapcsolatok 18. századi történetének egyik érdekes fejezete. Említett orvosi kézirateinak elvesztése érzékeny, jövátelhetetlen kárt jelentett a román és a magyar orvostörténelem számára. Hogy egyáltalán tudunk az említett orvosi kéziratokról, azt Weszprémi és Molnár Ádám közötti levelezésnek köszönhetjük, de ezen túl Weszprémit illeti meg az érdem, hogy értesüléseit a világ elé tárta.

Molnár nyelvismerete és botanikai jártassága értékes segítséget nyújtott Benkő Józsefnek a *Nomina Vegetabilium*-ban felsorolt növények román nyelvi azonosításában, elnevezésében.¹⁵ Ezzel Molnár nagy szolgálatot tett a korabeli román népi botanika ismertetése terén. Levelezésében Benkő József közli azok nevét, akik segítségére voltak a román botanikai elnevezések összeállításában. Elsőként említi Molnár Ádám "nevezetes orvosdoktor, ki Brassóban végze életét 1780-ban, minekutánna majd 20 esztendeig viselte az Orvosi hivatalt Bukarestben Havasalföldön".¹⁶ Így végződött tehát Molnár Ádám doktor viszontagságos élete, amelyet Weszprémi István jegyzett fel az utókor számára.

SÁMUEL IZSÁK, Prof.D.M.
3400 Cluj-Napoca
Str.Napoca 27
ROMANIA

SUMMARY

The eminent Transylvanian historian of medicine, Prof. Sámuel Izsák calls our attention to the fact that István Weszprémi's biographical work – published in the 18th century -- is still an important source and guide for researchers. Based on three examples - on those of Ascanius, Ádám Molnár and Mihail Halici -, he shows that Weszprémi's work even today has proved useful in solving historical problems.

¹⁴ Weszprémi I.: i.m., 575.

¹⁵ Benkő József: *Nomina Vegetabilium*, in: *Magyar Könyvház*, II.rész, Pozsony, 1873. 406.

¹⁶ Benkő József levelezése. Bp., MTA Irodalomtudományi Intézet, 1988. 144. (137.levél, Molnár Jánoshoz).

HISTORY OF ERADICATION OF MALARIA IN CROATIA

GORDANA GREGURIĆ GRAČNER – VESNA VUČEVAC BAJT

In almost all ancient cultures it was believed that demons were the principal causes of diseases. The swampy malaric areas were commonly avoided, as demon of malaria was believed to live in the water.

The most famous physician of the ancient Greek culture *Hippocrates* (460 B.C.- 377 A.D.) described a number of diseases among which malaria. He was well acquainted with a quartan type of malaric fevers as well as of the intermittent and chronical condition of the disease. He was also aware of the interconnection between the marshes, fever and splenomegaly. It is believed that *Empedocles from Agrigent* (near 550 B.C) was the first to sanitize a malaric area by colmatation of the swampy field in the vicinity of the town Selinont on Sicily. In the neighbouring Italy malaria raged particularly intensively at the end of the Etruscan civilisation. The Romans worshipped the goddess Febris who ruled over tertian and quartan. In his work *Rerum rusticarum*, *Terentius Varro* (116 B.C.-27 A.D.) explained how to choose the place for cultivation of agricultural crops and claimed that people should avoid swamps. He also pointed out that tiny animals, "*animalia quaedam minuta*" raise from the standing waters, causing fever.

In the Middle Ages people believed in miasmatic origin of the diseases - that the disease forms in the marshes and is spread by evaporation from swampy areas (*Vučevac, 2001*).

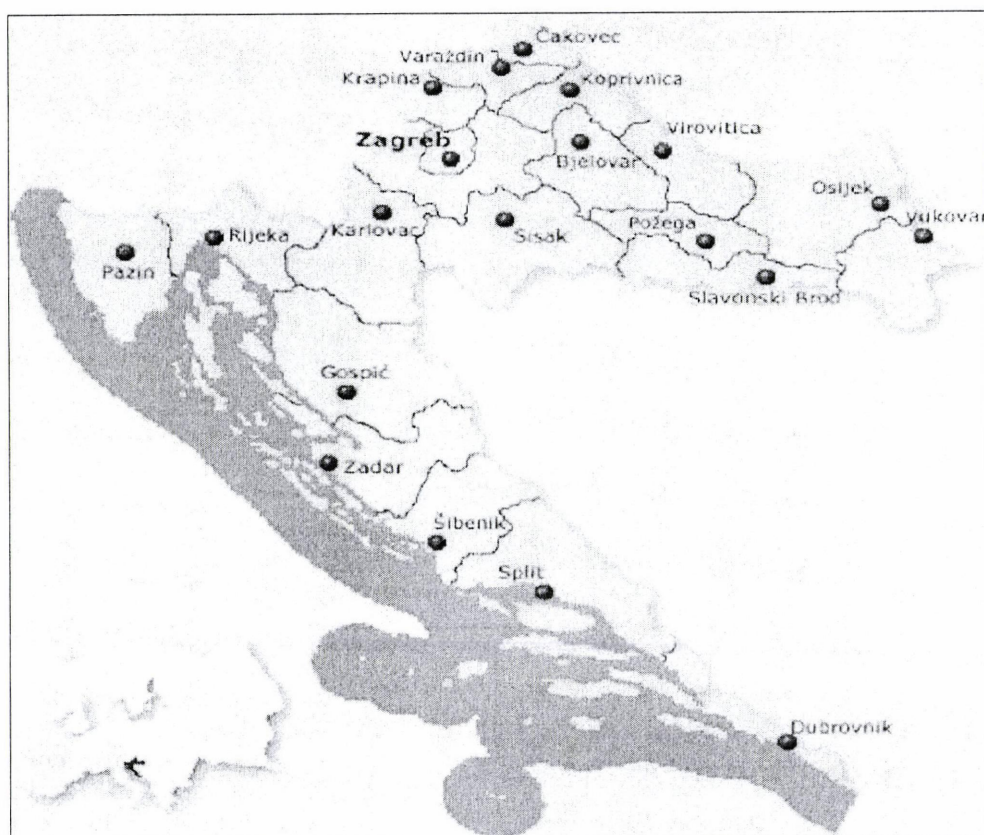
In Croatia, malaria was also widespread. Most probably it had been introduced by the Venetian soldiers in the 13th century (*Tonković, 1978*). Namely, there are some records on unhealthy air in Istria (*Glesinger, 1976*). In a document originating from 1320 it has been stated that Venetian consul *Angelo Baozi* returned to Venice and was absent from Pula for the whole six months (*Tonković, 1978*).

In the period between 1320 and 1400 malaria spread across the whole territory of Istria, particularly in the region of Novigrad, Poreč and Pula (*Glesinger, 1976*).

Meanwhile, it was present in other parts of Croatia as well. There is a document from 1354 stating that the king *Ludwig I* army battling against king *Stephan Dušan* was forced to retreat because of the bad air that was spreading by the rivers Danube and Sava (*Jeremić, 1935*).

At the beginning of the 15th century malaria was widely spread by the Neretva river. To protect the town of Korčula from the existing danger the municipal authorities of Korčula on 22nd January 1407 introduced special regulations with the aim of protecting the Neretva region (*Chloupek, 1953*).

In 1459, the Dubrovnik Republic government assigned three noblemen and a physician to visit the areas of Ston and Rijeka Dubrovačka where the outbreaks of the malaria were observed and investigate the reason of the disease. After the inspection of the area the



The map of Croatia and its position in Europe

delegation reported that they believed the main cause of the disease was the accumulation of the fluvial waters in the narrow trenches and pools. Therefore, they recommended their cleaning (*Brozović, unpublished paper*). It is most possible, however, that sanitization of the land had not been carried out as late, as in 1495 high mortality due to malaria was registered in the Ston region (*"una mortalita grande di cierta febre"*) (*Jeremić, 1935*). According to the same source the plague lasted for six years, causing death of 800 citizens, soldiers and farmers, as well as of 30 noblemen who served in this region and the majority of Pelješac peninsula population.

Malaria also spread in the swampy regions of Srijem and river Danube. In these areas 30% of population was infected. Some monuments from the periods of Turkish wars evidence that foreigners tended to avoid these areas because of the common outbreaks of the disease and the consequent high mortality (*Vučevac, 2001*).

In one of his letters dating 1554, king *Ferdinand* wrote that his soldiers shouldn't be sent

to Djurdjevac and Koprivnica as they soon got ill there (Vjesn. Kralj. Hrv. Slav. Dalm. Zem. Arkiva XV/1913).

In the 16th century malaria was spread on the whole territory of Istria. People became aware of the interconnection between the waters, marshes and malaria, and melioration started (Tonković, 1978). This alone however, was not enough to exterminate the disease.

The available data from the 17th century show that a number of citizens and soldiers in Istria died of malaria at that time. The critical condition of population was well depicted in the captain G.B. Bassadone's report from 1637 who described the exhausted population, unable to do any work, on its way to total extinction (Tonković, 1978).

The 17th century writer Kalvazaar (Valvasor) in his work *Die Ehre des Herzogthums Krain* stated that while fleeing from the Turks in Dalmatia and Croatia Croats transmitted malaria to Černomelj in Slovenia (Vučevac, 2001).

The curative characteristics of quinine bark had not yet been known in Europe until the 17th century. Indian witch-doctors from Equador however, were acquainted with the febrifugal character of the bark much earlier (Fališevac, Richter, 1969).

At the beginning of the 18th century term "malaria" was mentioned in the work *Dissertation on fevers* by Francesco Torti (1658-1741) who said that malaria was caused by some "blood toxin". Torti learned about the beneficial effect of quinine from the Jesuitical documents *Schedula Romana*. Soon he introduced the quinine into his therapy. Travel writer Taube described malaria in the mid 18 century. He stated that many German immigrants to Banat had died of malaria. Therefore, he considered this region to be "their mass grave" (Pavlović, 1976).

A physician from Varaždin, Joannes Baptista Lalangue (1723-1799) stated that malaria in Croatia was endemic and that many German settlers died of it particularly in the region of Osijek and Banat. He also considered this region to be "Germans graveyard" (Lalangue, 1776).

In a number of 18th century documents malaric areas in Istria are listed (Pula, Vodnjan, Rovinj, Poreč, Vrsar, Barban, Svetvinčenat, Kanfanar, Žminj, Tinjan, Labin, Višnjan, Novigrad, Piran, Kopar, Brijuni and the complete area of island of Cres). After the Venetian Republic had disintegrated, and the Austrian ruling had been introduced in these regions, draining of the marshes in the areas around Velika Poljana in the eastern part of Pula was carried out (Tonković, 1978).

At the end of the 18th century Alberto Fortis wrote about malaria in Neretva region. He stated that the sailors used to avoid this scarcely populated region fearing of bad air. There is an old saying about the "Neretva cursed by Lord himself". Clergyman Fortis described the devices "komarnici" used by the peasants to protect themselves from mosquitoes (Lepeš, 1959).

In Croatia, the first work on malaria *De morbo Naroniano tractatus* was written by Paduan professor Giuseppe Antonio Pujati (1701-1760) (Chloupek, 1953). He described many physiopathological, clinical, epidemiological and therapeutic characteristics of the disease which all suggest that the "Neretva disease" he dealt with, was actually malaria.

In 1799, Italian physician Pietro Moscati (1739-1824) who lived for some time in Kotor wrote that Dalmatian peasants got sick of malaria because of the humid air and other negative atmospheric effects (Grmek, 1962). He also claimed that the intermittent fever

(particularly the tercian) was usually treated by the solution of wine and pepper (which he considered correct), although the medicinal properties of quinine bark had already been known of at that time.

It is believed that the term "malaria" was first mentioned in the 19th century in the gazette *Danica Ilirska*. In 1837 issue, the unknown author of the paper stated that the cause of malaria were ponds where mosquitoes hatched. Therefore, he recommended that these ponds should be drained.

In the 19th century, the epidemics of malaria spread in Istria again. Two thirds of the soldiers, positioned in Pula, got ill. In order to improve the air quality, the municipal authorities relocated the cemetery and closed some underground passages from which flint stone had been excavated as the passages were believed to emanate poisonous gasses. Draining of the swamps in the region of Velika and Mala Livada off the roads towards Medulin and Premantura road was also performed in order to exterminate malaria (*Capak, Barišin, Bakić, 2001*).

Epidemics of malaria in Pula and the coastline was studied by *August Jilek*, admiral - physician, head of the Medical Corps of Austro - Hungarian monarchy and the lecturer of the Nautical Academy in Trieste. He supervised a number of most useful programs and reported the results of the undertaken activities in his booklets: *Ueber die Ursachen der Malaria in Pola* Vienna, 1863 and *Ueber das Verhalten des Malariafiebers in Pola*, Vienna, 1881 (*Glesinger, 1973*).

In the middle of the 19th century the sanitization of the Neretva valley was carried out as well. We learn about that from *Rafael Molin* (1825-1887) from Zadar, a professor of zoology at the University of Padova who published two treatises on the subject in 1870: *Cenni comparativi intorno alli studi sulla redenzione della Vale narentana* (Zara 1870) and *Nuovi studi sulla redenzione della valle del Narenta* (Zara 1870) (*Glesinger, 1973*).

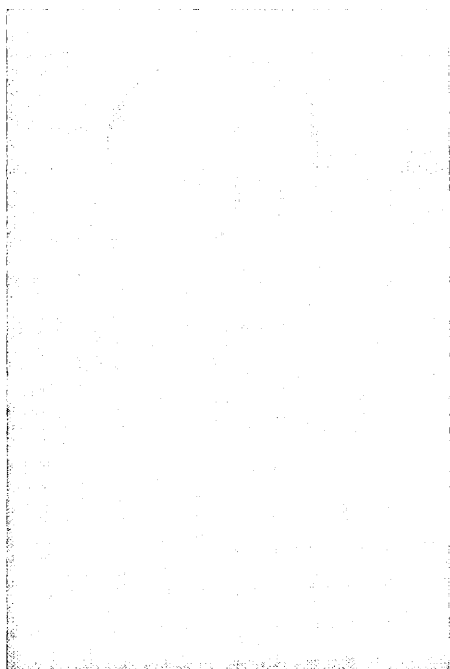
The successful sanitization of the malaric areas was also carried out by the physician *A. Holzer* who reported on that in 1877 issue of *Liečnički Viestnik* in his paper *Asaniranje domaćih predjela malarije* (*Chloupek, 1953*).

The monograph on malaria on the island of Krk was written by physician *Cubich* and was issued in Trieste in 1874 (*Trausmiller, 1948*). Believing in miasmatic origin of the disease, he described this omnipresent disease by using terminology such as "intermittent fever, tertian, quartan, perniciosus and induration of spleen" He however, never used the term "malaria".

In spite of all the efforts of the local and foreign physicians there were no prominent results in curing malaria in these regions at that time. Therefore, at the beginning of the 20th century the disease was still largely widespread on the whole Croatian coastal territory as well as in Istria (*Glesinger, 1973*).

Introducing the quinine therapy and the recognition of the causative agent of malaria and its transmitter (*Ross, 1895*), as well as understanding of the complete cycle of *Plasmodium vivax* and *Plasmodium falciparisi* greatly contributed to the successful extermination of malaria.

Robert Koch was the one who put together and used all those new pieces of information. He initiated setting up of the first epidemiological teams whose assignment was to study, treat and prevent malaria epidemics. He studied malaria in different parts of



Dr. Robert Koch (1843-1910)

the world and applied his method of preventing malaria by systematic quininisation of the whole populations in malaric areas.

In 1893, a businessman from Vienna, *Paul Kupelwieser* (1843-1919) bought the Brijuni Islands to set up a climatic summer resort there. He, however soon faced a great problem of malaria and initiated an extensive sanitization program on the malaric islands. The assanation lasted for eight years. At the end of 1899 *Kupelwieser* invited *Koch* to come from Berlin to Brijuni to treat malaric population. Having determined the status of the patients and having performed all the tests, *Koch* and his associates physician *Paul Frosch* and his assistant physician *Elsner* started to treat the diseased people.

A number of blood tests were performed and many cases of tertian and tropic malaria as well as sporadic cases of quartan malaria were found. Microscopic examinations of anopheles proved the presence of plasmodia. More than hundred blood preparations were studied. The scientists introduced Count *Kupelwieser* and his

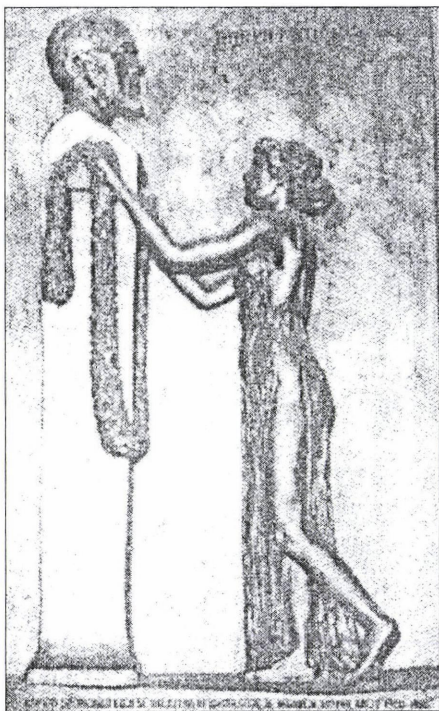
majordomo *Ćufar* to the basic principles of malaria and the methods of treatment with quinine (*Capak and al, 2001*). Soon, the first positive results of the therapy were achieved. Some other physicians, namely *Bludan* and *Rivas* also visited Brijuni to learn from *Frosch*¹ about the methods of treatment of malaria to apply it in some German colonies.

In only a year 199 out of 200 malaric people at the islands of Brijuni were cured. After having completed their work at Brijuni, dr. *Koch* and his associates worked for another year on prevention of malaria in the inland part of Istria.

After the program was successfully completed and systematic quininisation of the Brijuni population performed, in 1903, the Islands of Brijuni finally became free of malaria. A constant and the biggest threat to the tourism was elevated.

As a mark of gratitude *P. Kupelwieser* ordered a monument to be built by a sculptor from Vienna *Josef Engelhart*. It is a relief showing the figure of a young girl symbolising the Islands of Brijuni, approaching dr. *Robert Koch* to laureate him. Over the relief there is an inscription in German:

¹*Paul Frosch* (1860-1928) was an expert in hygiene and the director of the Scientific Department of the Institute for the Contagious Diseases in Berlin.



The monument to dr. Robert Koch built on Brijuni Island

"Dem grossen Forscher Dr. Robert Koch, dem Befrierer der Insel von der Malaria, 1900-1901" ("In respect to a great scientist, dr. Robert Koch, who freed the islands of malaria, 1900-1901")

In 1901, R. Koch returned to Brijuni and together with Kupelwieser went to Rovinj in which Fritz Schaudinn² carried out research (1871-1906). Besides malaria, Schaudinn studied many other contagious diseases as well.

As the head of the Department for the Research of Protozoa at the Institute of Marine Biology (established in 1891), in 1902 Schaudinn² issued an important paper on *Plasmodium malariae* identifying *Plasmodium vivax* as the causative agent of tertian fever. He also studied the causative agents of relapses of malaria seizures and sanitized the village of St. Mihajlo near Rovinj (Glesinger, 1973). In 1904, he returned to Germany. Stanislav Prowazek (1875-1915) who worked in the institute from 1903 until 1905 was then appointed the head of the Department for the Research of Protozoa.

In 1903, physician Oto Lenz (1872-1959) worked on Brijuni Islands too. Later on, he got in charge of the whole physician service on the Islands of Brijuni and the neighbouring Istrian Coast (Glesinger, 1973).



Richard Fritz Schaudinn (1871-1906)

² Richard Fritz Schaudinn (1871-1906) was a German zoologist and bacteriologist. In 1903 he discovered the causative agent of syphilis. He claimed that *Entamoeba histolytica* was the cause of amoeboid dysentery. (General Encyclopedia, VI, 1962, p. 654) He worked as a head of the Institute for Protozoology at the Health Institute in Berlin (Glesinger, 1973).

Physician *Bernardo Schiavuzzi*³, a senior district physician (1850-1929) greatly contributed to extermination of malaria in Istria as well. On several occasions he very thoroughly described his work concerning malaria in Istria. In 1908, he published a paper in which he described his own method of curing the members of the family of a lighthouse keeper Froja at the cape of Marlera who were chronically ill of malaria (*Rudelić, Maretić*, 1976). He used *Koch's* method of quinisation, and achieved a great success.

In his 1903 report *Emil Celebrini* (1862-1927), the head physician of the regency in Trieste described methods of eradication of malaria in Pula and stated that infection of the whole Istria and Friul Valley (the Province of Gorica-Gradiška) represented a “*serious economic trouble for years as the etiology of the disease had not been known due to the lack of scientific knowledge*” (*Tonković*, 1978). He synthesized all the known facts concerning malaria and pointed out how important it was to consistently implement all the necessary measures: destroy parasites in people, destroy anopheles, protect people from the mosquito bite, clean water tanks and educate local people on the importance and harmlessness of destroying parasites in humans. After *E. Celebrini's* report, the eradication of malaria in Pula became a part of a wider action performed on the Island of Krk (the county district of Dubašnica with the villages: Bogović, Miletić, Porto, Sablić, Strilčić, St. Antun, Turčić, Vantačić, Zidarić) the County district of Aquila (the Valley of Friul) and a part of the County district Grado in the region of Gorica-Gradiška. It has been decided to treat whole population of the district by quinine-iron-arsenic preparations.

At that time very strict instructions were given by the Ministry of Internal Affairs.

Eradication of malaria was carried out only in the northwestern part of the Pula region. The town of Pula and the largest part of the surrounding area was not included into this project.

The population response was satisfactory. The success of the campaign was mainly due to the fact that summer was pretty arid. Quinine preparations which at first used to provoke stomach aches, rashes and erithemas were soon improved as well as the larvaecidic preparations.

The sanitization in the town of Barbariga was performed by crude oil, and water for cattle was transported in the water tanks.

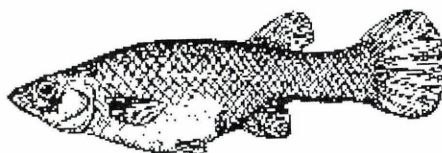
In 1903 the first malaria eradication campaign was carried out in Istria after the epidemic issues concerning malaria were resolved.

A fish *Gambusia affinis* from Brasil played an important role in the eradication of larvae and anopheles cocoons. In 1925, they were introduced from Spain to Croatia. The fish was very suitable for ponds, minor swamps and canals as it bred very quickly. It daily consumed 150-250 larvae.

The only problem was that it was not resistant to cold. The eradication of adult mosquitoes in the closed spaces was performed by Pyrethrum spraying. Petroleum, oil and petrol were sprayed across the waters and the larvae were killed due to deprivation of oxygen supply (*Capak, Barišin, Bakić*, 2001).

Systematic eradication of malaria successfully continued in 1904. *Mauro Gioseffi*, a

³ *Bernardo Schiavuzzi* (1850-1929), archologist, the historian of medicine and the director of Archeological museum in Pula. He was born in Piran and moved to Pula in 1894.



The mosquito fish Gambusia affinis

physician from Poreč who participated in this campaign as a specialist for endemics in the Medulin-Ližnjan-Šišanj-Jadreški district informed about the course of undertaken activities. According to his report from 1932, malaria was no more present to a large extent in Istria (Maljevac, 1995).

Conclusion

All the historic facts on eradication of malaria show that malaria as a disease of miasmatic origin was identified as early as in the Ancient times.

In Croatia, malaria was identified in the Middle Ages. The term "malaria" was first encountered in the gazette *Danica Ilirska* in 1837. Although the first studies of malaria in Croatia started as early as in the 18th century, the results were obtained only after *Robert Koch* and his associates arrived to the Islands of Brijuni. Malaria was effectively eradicated after the systematic quininisation of the whole population along with a number of procedures had been performed (draining of swamps, destroying of larvae and adult mosquitoes - transmitters of the disease, protection of people against the mosquitoes pricks and educating people on the importance and safety of the undertaken measures).

LITERATURE

1. Capak, K., Barišin, A., Bakić, J. (2001): *Malaria, povijesna zabilježka ili mogući rizik. Zbornik radova, Seminar DDD i ZUPP 2001 u Poreču od 14. do 16. ožujka 2001.*, Zagreb, 2001., str. 21-40. ("Malaria, historical note". Proceedings, Seminar DDD Zupp 2001. held in Poreč from 14-16 March 2001., Zagreb 2001., pp. 21-40).
2. Chloupek, D. (1953): "Prvo djelo o našoj malariji". *Zdravstvene Novine*, VI, 2, 1953., str. 31-32. ("The first paper on our malaria". *Zdravstvene Novine*, VI, 2, 1953., pp. 31-32).
3. Fališevac, J., Richter, B. (1969): *Medicinska enciklopedija*, VI, Jugoslavenski Leksikografski Zavod, Zagreb, 1969., str. 374, (Medical Encyclopedia, VI, Jugoslavenski Leksikografski Zavod, Zagreb, 1969., p. 374).
4. Glesinger, L. (1973): "Uloga stranih liječnika i prirodoslovaca u istraživanju i suzbijanju zaraznih bolesti u Hrvatskoj". *I simpozij o historiji mikrobiologije i imunologije u Hrvatskoj do 1923. godine*. Predavanja održana u Jugoslavenskoj

- Akademiji 19.V 1972., JAZU, Zagreb, 1973.; gl. urednik: *Eugen Topolnik*. ("The role of the foreign physicians and natural scientists in the research of the ways of contagious diseases eradication in Croatia". 1st symposium on the history of microbiology and immunology in Croatia. The lectures were held in the Yugoslav Academy 19.5.1972., JAZU, Zagreb, 1973., editor in chief: Eugen Topolnik).
5. Glesinger, L. (1976): Zdravstvene prilike u Istri u prošlosti. *Zbornik radova 26. sastanka Naučnog društva za istoriju zdravstvene kulture Jugoslavije*. Poreč 30. 9. – 2.10. 1976., str. 13-23. ("Health conditions in Istria in the past". The proceedings of the 26 meeting of the Scientific Society for the study of history of the health culture in Yugoslavia. Poreč 30. 9. – 2.10.1976., pp. 13-23).
 6. Grmek, M. D. (1962): Moscatijeva zapažanja o Morlačkoj medicini. *Zbornik za narodni život i običaje*. Jugoslavenska Akademija Znanosti i Umjetnosti, knj. 40, str. 161-168. ("Moscati" s observations on the medicine of Morlačka". Proceedings on the popular customs. Yugoslav Academy of Arts and Sciences, book 40, pp. 161-168).
 7. Kupelwieser, P. (1993): "Iz sjećanja starog Austrijanca". *Histria historica* 16/1, 1993. ("Some memories of the old Austrian". *Histria historica* 16/1, 1993).
 8. Lalangue, J. B. (1776): *Medicina ruralis iliti vrachtva ladanyszka za potrebochu musev, y szziromakov horvatzkoga orszaga y okolu nyega, blisnesseh meszt*. Varaždin, 1776., str. 218-236.
 9. Lepeš, T. (1959): "Teorija eradikacija malarije". Predavanje održano na tečaju za liječnike-šefove regija službe eradikacije malarije Republike Turske u Institutu za malariju u Adani od 2. 9. – 21. 10. 1959. ("Theory of the malaria eradication". A lecture at the seminar held for the physicians – heads of the regional service for the malaria eradication of the Republic of Turkey at the Institute for malaria in Adan 2.9-21.10.1959.).
 10. Maljevac, V. (1995): *Kratki povijesni pregled Istre, stočarstvo i veterinarstvo Istre 1894-1994*. Pazin, 1995, str. 7-29. (Short historical review of Istria, cattle breeding and the Istrian veterinary medicine from 1894-1994, Pazin, 1995, pp. 7- 29).
 11. Anon: (1837): *Danica Ilirska*, br. 36, str. 145-148.
 12. Pavlović, J. (1976): "Preventivne mere i suzbijanje zaraznih bolesti u Srba na teritoriji Vojne Granice u XVIII i početku XIX veka". *Acta historica medicinae, pharmaciae & veterinae*, anno 16:1, 1976, str 175-189. ("Preventive measures and the eradication of contagious diseases among the Serbs on the territory of the Croatian Military Border in the 18th and the beginning of 19th century. *Acta historica medicinae, pharmaciae & veterinae*, Anno 16:1, 1, 1976, pp. 175-189).
 13. Rudelić, I., Maretić, Z. (1976): Doktor Bernardo Schiavuzzi nalazi na rtu Marlera u Istri kroničnu malariju u obitelji svjetioničara (1908) i provodi uspješno liječenje, a pri tom nalazi *Phlebotomus pappataci*. *Zbornik radova 26. sastanka Naučnog društva za historiju zdravstvene kulture Jugoslavije*. Poreč, 30. 9. – 2. 10. 1976. str. 13-23. ("Doctor Bernardo Schiavuzzi meets a light house keeper' s family diseased with chronical malaria at the cape of Marlera in Istria, successfully treats them, and finds a *Phlebotomus pappataci*." The Proceedings of the 26 meeting of the Scientific Society for the history of the health culture in Yugoslavia. Poreč, 30. Sept. – 2. Oct. 1976. pp. 13-23).

14. Tonković, V. (1978): O malariji i pristupu njenoj eradikaciji u Puli u 1903. godini. *Acta historica medicinae, stomatologiae, pharmaciae & veterinae*, Anno 18:1, str. 1978, str. 83-91. ("On malaria and the methods of its eradication in Pula in 1903". *Acta historica medicinae, stomatologiae, pharmaciae & veterinae*, Anno 18, 1978, pp. 83-91).
15. Trausmiller, O. (1948): Prilozi k historiji malarije na istočnoj obali Jadrana. *Zbornik o malariji*, Beograd, Medicinska knjiga, 1948. ("Appendix to the history of malaria at the Eastern Coast of Adriatic". *Proceedings on malaria*, Beograd, Medicinska knjiga, 1948).
16. Anon: *Vjesnik Kralj*. Hr. Slav. Dalm. Zem. Arkiva XV/1913.
17. Vučevac Bajt, V., Gregurić Gračner, G. (2001): Liječenje malarije u narodnoj medicini. *Zbornik radova Seminar DDD i ZUPP 2001 u Poreču od 14. do 16. ožujka 2001*, Zagreb, ožujak 2001, str. 87-94. ("Treating malaria in the popular medicine". *Proceedings, Seminar DDD and ZUPP 2001 in Poreč 14. -16. March 2001*).
18. Vučevac Bajt, V. (2001): 100-ta obljetnica dolaska znanstvenika Roberta Kocha i njegovih suradnika u otočje Brijuni u cilju suzbijanja malarije. *Veterinarska Stanica*, 32:2, Zagreb 2001. str. 103-106 ("100th anniversary of the arrival of Robert Koch and his associates to the Islands of Brijuni with the aim of malaria eradication". *Veterinarska stanica*, 32:2, Zagreb 2001. pp. 103-106).

GORDANA GREGURIĆ GRAČNER, D. V. M.,

junior researcher,

Veterinary Faculty, Zagreb, Department of Humanities,

Chair of Veterinary Medicine History,

10000 Zagreb, Heinzelova 55, Croatia.

VESNA VUČEVAC BAJT, Prof., Ph.D.,

Veterinary Faculty, Zagreb, Department of Humanities,

Chair of Veterinary Medicine History.

10000 Zagreb, Heinzelova 55, Croatia.

vecon@zg.tel.hr

ABSTRACT

Malaria as a disease of miasmatic origin was known of as early as in the Ancient times. The first written documents on malaria in Croatia date from the 16th century, and concern Istria. Until the end of the 16th century, malaria was spread on almost the whole territory of Croatia. The first studies of the disease were performed as early as in the 18th century. The first piece of work on malaria in Croatia "De morbo Naroniano tractatus" (on the "Neretva disease") was written by Paduan professor Giuseppe Antonio Pujati (1701-1760). The term "malaria" (after the italian mala-aria, meaning bad air) was first mentioned in the gazette "Danica Ilirska" in 1837. During the 19th century, the sanitization of malaric areas in Istria and the Neretva valley was carried out with the aim of eradication of the disease. However, the first significant results were not achieved until the beginning of the 20th century

following the arrival of dr. Robert Koch and his associates to the Islands of Brijuni. They managed to eradicate malaria by systematic quininisation of the whole population and a number of other procedures like land-improvement or population education. Robert Koch's method of eradication of malaria showed outstanding results in 1903. According to physician Mauro Gioseffi's report from 1932 there haven't been significant outbreaks of malaria since those times.

ÖSSZEFOGLALÁS

A malária, mint miazmatikus eredetű betegség már az antikvitásban ismert volt. A betegség első horvátországi dokumentumai a 16. sz. elejéről, Isztriából származnak. A 16. sz. végéig a kór azonban szinte egész Horvátországra kiterjedt. Az első, a tárggyal kapcsolatos tanulmányok az országban a 18. sz.-ban jelentek meg. Közlük a legelsőt G.A.Pujati (1701-1760), padovai professzor írta "De morbo Naroniano tractatus" címmel. A malária szó – amely az olasz mal-aria "rossz levegő" kifejezésből ered – a „Danica Ilirska” című folyóiratban 1837-ben bukkan föl először a horvát nyelvben. A 19. sz. folyamán Isztriában és a Neretva völgyében megkísérelték közegészségügyi intézkedésekkel elejét venni a betegségnek. A 20. század elejére sikerült azonban csupán számottevő eredményeket elérni, miután Robert Koch és teamje Brijuni szigetén megkezdte működését. A teljes népesség rendszeres kininnel való kezelése, a szisztematikus egészségnevelés és a környezet befolyásolása végül is – 1903-ra - kiváló eredményekre vezetett. Mauro Gioseffi 1932-es tanulmánya már a malária szinte teljes megszűnéséről számolt be Horvátországban.

VEZA GÁBORNAK, MAGYARORSZÁG ELSŐ PROTOMEDICUSÁNAK ÉLETE ÉS MUNKÁSSÁGA

SÁGI ERZSÉBET

Tapasztalatom szerint Veza Gábor életéről, noha igen fontos és felelős beosztásokat töltött be, semmit sem tudunk, munkásságát pedig hiányosan, részben hibásan mutatják be (23).

Weszprémi István a *Succinta medicorum* III. kötetének végén megígéri, hogy "Művem hátralevő részének tárgyát hazánk orvosainak következő nevei szolgálják majd: *Gabr. Veza*" többek között, azonban ezzel adósunk maradt (50).

Jelen feldolgozás alapjául főként levéltári források, egykorú hivatalos iratok szolgálnak.



Veza Gábor arcmása
(Högyes Emlékkönyv 136.)

A családneve helyesen: 'Veza', névváltozatban V helyett W vagy F, z helyett zz, s, cz áll, illetve ezeknek minden elképzelhető egyes alakja, előfordult, hogy az e betűre ékezetet tettek, sőt egy helyen Veczay-nak írták.

Személyi adatai: 1728.március 24-én született Bécsben, osztrák nemzetiségű, katolikus vallású (1,10).

Régi tiroli nemesi családból származik, apja József jogot végzett, magas életkoráig ügyvivő volt a spanyol németalföldi tanácsban a császár szolgálatában. Dél-Tirolban található Vezan nevű település 38, 44).

A XVIII. század végi Schematismus literarius így mutatja be: „*D. Gabriel Veza, AA. LL. & Philosophiae, nec non saluberrimae Medicinae Doctor, S.C. & R.A.M. consiliarius, I. Regni Hungariae Proto medicus, & Facultatis Medicae in Universitate Regia Pestiensis Director & Praeses.*” (45).

Ennek részletezése: „*Dominus Gabriel Veza, Artium liberalium et Philosophiae, nec non saluberrimae Medicinae Doctor.*”

Tanulmányait az I. Ferenc császár (= Lotharingiai Ferenc) uralma alatt álló Toscanában, a Collegium Sapientiae növendékeként végezte és szerzett 1751. március 24-én "Doctoratus Laureát" „physis"-ből. (Ez saját közlése.)(27).

A pisai egyetem végzett diákjainak névsorában neve 1751. március 26-i bejegyzéssel szerepel. A bölcsészet és elméleti orvostudomány professzora *Giuseppe Taddei* volt a tanítómestere. A pisai kórház nem volt alkalmas a gyakorlati ismeretek elsajátítására, ezért a diákok csak akkor nyerhettek orvosdoktori, önálló orvosi gyakorlat végzésére feljogosító diplomát, ha a firenzei *Santa Maria Nuova* kórházban egészítették ki az ismereteiket a gyakorlati orvoslásból és sebészetből (14,48). 1753. október 1-én egy pesti gyógyszerészt vizsgáztat három orvosdoktor: *Persa István*, (a budai városi fizikus), *Vecza* (utónév nélkül) és *Czégéh Antal* (42).

1757. május 5-én orvosdoktori diplomát szerez a bécsi egyetemen. A könyv fejléce szerint: "*Calculus in examine: satisfecit, calculus in defensione Aph(orismae Hypoc(ratis):satisfecit.*" Lakása és megélhetése: Budán van. A *Störck*-féle reformot követően az előbbi vizsgákat a számunkra jobban értelmezhető "*Calculus in examine theoretico*" és "*Calculus in examine practico*" kifejezéssel jelenítették meg a vizsgakönyv fejlécén.

1754. évtől császári-királyi rendeletre minden orvosi diplomát be kellett mutatni ahhoz, hogy a Habsburg birodalom területén valaki gyakorlatot folytathasson. Feltehetően nem töltött hosszabb időt a bécsi egyetemen. A vizsgakönyvben nem számhoz köthető osztályzatot látunk, hanem azt a bejegyzést, hogy "satisfecit" megfelelt, eleget tett (3,15).

Egyetlen műve jelent meg nyomtatásban: *Theses medicae de lacte, ejusque usu, quas...publicae disquisitioni committit...* (Viennae Austriae, Kaliwoda, 1757, 15 p.) A bécsi egyetemi levéltár ezt nem tartja számon mint inaugurális disszertációt, bár feltehetően ő ezt annak készítette. A könyvtári katalogus szerint ez disszertáció (13).

Katonaorvos. 1786. december 15-én kelt pályázatában írja, hogy 37. éve katonai kórházakban különféle betegségeket, valamint magánbetegeket gyógyított. (Ez utalhat az 1757. előtti tevékenységére.) Harmincadik éve szolgálja a legfelsőbb osztrák házat. A hét éves háborúban 1757. május 20-tól 1762. március 7-ig szolgált mint tábori törzsorvos. A csapatorvosi szolgálat után 1762-től a császárnéi és királynői kegy következtében huszonnegyedik éve törzs- és helyőrségi orvos az itteni királyi várban és Buda fővárosban, előljárói és parancsnokai megalégedésére (27, 40).

Az orvosok a seregben ekkor még szerződéses alkalmazottak voltak, katonai rang nélkül. Meghatározták azt, hogy milyen tisztí rendfokozattal egyenlőek bizonyos jogaik és a járandóságuk. Például 1777-ben *Veza Gábor* várbeli szolgálati lakása méretét és minőségét tekintve századosi rangnak megfelelő volt: 3 szoba, 1 kamra, 1 konyha, 1 istálló. A lakás egy évi bére 60 forint volt, mely összeget a kincstár térítette meg. Vezát Budán a törzsnél ilyen vonatkozásban csak négyen előzték meg, besorolása azonos volt a századosi rangú katonai főmérnökével, és a katonai ügyészével. Egy 1785-i összeírás szerint a fizetése évi 600 forint, szállást természetben kap (9,10).

A helyőrségi törzsorvosi kötelmek szerint Budán több ezer katona egészségének megőrzése, betegségének gyógyítása volt rábízva, a tábori sebészek munkájának irányítása, az elhelyezés, étel, ital ellenőrzése, a higiénés előírások betartatása és még sok egyéb. Az egészségesek és a betegek, valamint a betegek gyógyulásának arányát rendszeresen jelenteni kellett.

Megyei fizikus. Önéletrajza szerint az 1770. június 7-én tartott vármegyei gyűlés óta a népes családja boldogulásáért, csekély egyéb jövedelme miatt Pest Pilis Solt megyében fizikusi állást vállalt.

1771. január 11-i Pest Pilis Solt megye közgyűlési határozata szerint a megyének két fizikusa van: Veza Gábor és *Glosius Sámuel*. Ketten együtt 500 forint éves fizetést kapnak, ebből Vezaé 200, mert ő budai lakos, a budai helyőrség is foglalkoztatja, másrészt télidőben a Dunán gyakran nem lehet átkelni. A 300 forintot Glosius kapja.

A megyei fizikusi hivatal a nagy kiterjedésű és lélekszámú Pest Pilis Solt vármegyében két fizikusnak is bőven adott elfoglaltságot. Irányították és ellenőrizték a sebészek, gyógyszerészek, bábák tevékenységét. Figyelemmel kellett kísérniök a megbetegedéseket, haláleseteket, járvány esetén a különleges intézkedéseket megtenni. Az 1770. évi *Normativum sanitatis* maradéktalan követését szigorúan számon kérte rajtuk a helytartótanács. Veza Gábor első kötelezettségének teljesítése miatt a megye területén szétszórta levő betegek látogatásának, a betegekről, gyógyultakról, elhaltról készített negyedévi jelentések munkájába bevont ügyes sebészeket, akik a katonai szolgálatuk alatt jó bizonyítványokat szereztek.

Ezt a közel 14 évig tartó tevékenységét sem az életrajzi lexikon, sem a *Schematismus literarius* nem tartja számon. 1784. február 10-én Veza Gábor megyei orvosi állásáról lemond. Helyét Glosius Sámuel foglalja el 300 forint, a második főorvos *Cseh-Szombati József* lett évi 200 forint fizetéssel (27, 28, 29, 30, 40, 43).

A *Schematismus literarius* további idézése: "*Sacrae Caesareae et Regiae Augustissimae Maiestatis consiliarius & Facultatis Medicae in Universitate Regia Pestiensis Director & Praeses.*"

A Magyar Királyi Tudományegyetemnek Nagyszombatból Budára helyezése után *Gilg János* nagyszombati városi főorvosnak, az orvosegyetem első kari igazgatójának nyugdíjazása miatt az utód minősítése, eddigi szakmai működésének megvizsgálása, majd *Anton von Störck* jóváhagyása után, a kancellár ajánlására az uralkodó Veza Gábort nevezte ki a Királyi Magyar Tudományegyetem orvoskari igazgatójának (12,35).

Az 1777. szeptember 5-én megtartott helytartótanácsi tanulmányi bizottsági ülésen, amelyen *Okolicsányi Imre* püspök elnökölt, az új kari igazgatók között beiktatták Veza Gábort orvoskari igazgatónak, ez egyben helytartótanácsi ülnöki és királyi tanácsosi címet jelentett, továbbá kinevezték a kegyes alapítványi bizottság ülnökének is (16).

1777.szeptember 9-én vett részt először az egyetemi tanácsülésen. Az 1777/78. évre kifizetett első, negyedévi 300 forint fizetése is megtalálható egy jelentésben. Az 1777.november 3-án megtartott budai egyetemi tanévnyitó istentiszteleten már kari igazgatóként vehetett részt. Az orvoskarral kapcsolatos intézkedései, jelentései megismerhetők a tanácsulási jegyzőkönyvek, felterjesztések, egyéb írásban fennmaradt anyag tanulmányozásával (32, 34).

Az uralkodó 1783-ban a budai egyetem egészére kiterjedő vizsgálatot rendelt el. Ez magában foglalta az elhelyezési körülményeket, a hallgatók létszámát, a botanikus kert, a laboratórium, a könyvtár állapotának értékelését, az oktatók minősítését, stb. Az összefoglaló jelentést az elnök, báró *van Swieten* jegyezte tizedmagával, báró von Störck, *Sonnenfels*, (hogy csak az ismertebbeket említsem) és a többi tanácsos részvételével. Az összefoglaló jelentéshez Veza Gábor orvoskari igazgatónak több jelentését mellékeltek, például: mindegyik orvosprofesszort dicsérte és alkalmasnak minősítette mind emberi tulajdonságuk, mind felkészültségük szempontjából. Kéréseiket támogatólag terjesztette fel, az új oktatókórház létesítéséről szólót is (tervekkel és költségvetéssel). Nyilván emiatt írta róla Győry azt, hogy "*Veza megértő és támogató működésével sok jó barátot és tisztelőt szerzett magának a tanárok körében*" (8, 36).

I. Regni Hungariae Proto medicus. A mindenkori uralkodó érdeke volt népe egészségének megtartása. Az 1724-ben létrehozott magyarországi helytartótanács idevágó feladata volt minden más mellett a közegészségügy és a tanulmányi ügy. A megalakulása utáni első években a pozsonyi orvosok véleményét kérték ki döntés előtt. Az 1738-ban felállított egészségügyi bizottságnak állandó egészségügyi tanácsosa volt. 1745-ben adta ki *Torkos Justus János* pozsonyi városi fizikus a helytartótanács jóváhagyásával a *Taxa Pharmaceutica Posoniensis*t, mely tartalmazta a gyógyszereszeken kívül a sebészekre és szülész nőkre vonatkozó utasításokat is, ennek hatályát egész Magyarországra kiterjesztették. 1755-ben készítette *Perbegh József Károly* egészségügyi tanácsos az első összefoglaló tervezetet a közegészségügy és az orvosi gyakorlat szabályozására. Jelentős érdemei voltak *Skollaniits Ferenc Józsefnek* Pozsony megye főorvosának, aki az 1770. évben kiadott *Generale normativum in re sanitatis* kidolgozója volt (26,49).

A helytartótanács 1784-ben Budára költözött és a pozsonyi fizikusokkal való ilyenirányú kapcsolat megszakadt. A protomedikus hiányára *Majláth József* gróf, Pest megye főispánja hívta fel az uralkodó figyelmét. A megyei fizikus kidolgozott egy tervezetet az orvosok teendőiről, ezt terjesztette fel jóváhagyás céljából. Mivel nincs országos protomedikus ezért javasolja, hogy a pesti egyetem orvoscara döntsön az esetben. A tervezetet az uralkodó 1786. január 20-án jóváhagyta, majd a helytartótanács 1786. május 16-án kibocsátotta a 31 pontból álló utasítást (17).

Ezt követően *II. József* szükségesnek látta Magyarország részére protomedikusi állás szervezését (18).

A protomedikusi tisztség viselőjének, aki az egész ország törvényhatósága közegészségügyi szervezetének szakmai előljárója volt, a Lajtától nyugatra kialakult és bevált rendszert, Anton von Störck tevékenységét kellett lemintáznia.

A helytartótanács az ország egészségügyét érintő kérdésben a pesti egyetem orvosi karát bízta meg azzal, hogy dolgozza ki a protomedikus részére az utasítást és tegyen javaslatot arra, hogy melyik orvostani tanár legyen a protomedikus.

A professzorok az ezzel kapcsolatos teendőkben való közreműködésüket elhárították azzal az indokkal, hogy pl. a közellátásra szoruló betegekről való törődés és a járványügy, az 1785. szeptember 1-i 14851 sz. rendelet betartása, a megyei fizikusoknak szóló instrukciók és mint amilyen az örökös tartományokban a körfizikusoké, ezeket kell ellenőrizni és jelenteni.

1786. szeptember 28-án gr. *Pálffy Károly* kancellár Bécsből írja gr. *Nitzky Károlynak* Budára, hogy az egyesült cseh-osztrák és a német örökös tartományok protomedikusának nincs instrukciója. Emiatt nem érvényesülhetett a -nem mindig jól fogadott -bécsi követendő minta a "conformetur".

Az utasítás kidolgozására mégis az orvostart utasították, rövid határidővel, mely az alábbi kötelmeket tartalmazta:

1. az orvostképzés ellenőrzése és igazgatása.
2. gondoskodás a közellátásra szoruló betegekről. A budai és pesti kórház felügyelete, úgy mint ahogyan azt a bécsi közkórházban doktor *Kwarin* (Quarin) végzi.
3. mint a tanulmányi és kegyes alapítványi bizottság ülnöke vegyen részt e bizottságok ülésein.

4. ha valahol az országban járványos betegség tör ki, a megyei orvosoknak adja meg a szükséges eligazítást.

5. állatvész esetén hasonlóan *Wollstein* professzor, vagy az egyetemen nemrég alkalmazott *Tolnay* állatorvos tanár segítségével adjon szakvéleményt, tanácsot.

6. minden olyan ügyben adjon tanácsot, melyben azelőtt az egészségügyi bizottság tanácsosa, illetve a pesti egyetem volt illetékes.

Ezek a feladatok a következők: a.) a vármegyék és a szabad királyi városok orvosaitól a helytartótanácshoz az 1786 január 30-i udvari rendelet szerint évről évre felküldött és a törvényhatóságok területén előforduló betegségekről, azok okairól, lefolyásáról, és gyógyítási módjairól szóló beszámolók átnézése. b.) a gyógyszerárak év végi ellenőrzéséről beküldött jelentések felülvizsgálata. c.) az egészségügyi alkalmazottak minősítési táblázatainak értékelése. d.) a megyei fizikusok által észlelt, a egészségre káros visszaélésekről, káros élelmiszerekről, patikusok által eladott káros anyagokról, különlegességekről, melyeket a materialisták és fűszerezések készítenek, melyek nem felelnek meg a bécsi *Dispensatorium* vagy az osztrák provinciaális gyógyszerkönyv előírásainak. e.) a kuruzslók álságos mesterkedéséről. f.) a káros gabonafélék és italok megvizsgálásáról g.) az embereknek hasznos gyógyszerekről és új felfedezésekről általában. h.) az 1770. évi egészségügyi norma és a gyógyítást szolgáló egyéb egészségügyi előírások legpontosabb követése.

Felhívja a figyelmet az előirt jelentések pontos, a lényegre szorítókozó elkészítésére és beküldésére.

A professzorok tiltakoztak az ellen, hogy maguk közül jelöljenek ki valakit protomedikusnak, mondván, hogy fő feladatuk az ifjúság oktatása, egyéb elfoglaltság őket ebben hátráltatná. Az egyetemi tanács végül Veza Gábort javasolta, főként azért, mert ő nem vett részt az oktatásban, egyúttal dicsérte arra való alkalmasságát.

Az előírás szerint a jelöltnek folyamodványt kellett felterjesztenie, ebben beszámol szakmai munkásságáról. Kérte az uralkodótól, hogy kinevezése esetén fogadja el a katonai pályáról való lemondását. Ezt az uralkodó jóváhagyta és kinevezte Veza Gábort a helytartótanácsához rendelt országos protomedikusnak, egyben rábízta a pesti és a budai kórház, valamint a pesti közkórház irányítását. Fizetése évi 1500 forint és még az az 500 forint, amit a tanulmányi bizottság ülnökeként kap, mint személyi pótlékot azzal a feltétellel, hogy az orvosi oktatást felügyeli és vezeti, továbbá a kórházak irányítását is átveszi és úgy mint eddig a tanulmányi bizottságban és a jövőben az alapítványi bizottságban is helyet foglal. A városi tanácsoknak és fizikusoknak csakúgy, mint ez utóbbiak alárendeltjeinek lelkükre köti, hogy a protomedikus utasításait betartsák. A helytartótanács záradéka szerint: Ezeket az egész ország részére a március 6-i jegyzőkönyvi rendelet szerint elrendeltük (21, 30, 40).

Az országos főorvosi hivatal létesítéséről, feladatairól, ellenőrzési jogköréről a helytartótanács 1787. március 14-én értesítette a városi és a megyei tanácsokat (7, 22).

Veza Gábor 1787. augusztus 18-án írnokot kér az uralkodótól. Kérése indoklásaként felsorolja azokat a teendőket, amelyekhez ilyen munkatársra szüksége van:

1. Az egész évben beküldött és a patika vizsgálati jelentések átnézése és elbírálása. 2. Az állatbetegségek, állatgyógyítás és az azzal kapcsolatos levelezés, a javasolt gyógyeljárásról. 3. Mind a városi, mind a megyei fizikusokat a királyi rendeletekről írásban tudósítani, a lakosság körében gyakran előforduló járványos betegségek alkalmával az utasítások kiadása, az ezzel kapcsolatos levélváltás a helyi fizikusokkal. 4. A különböző elszámolások el-

lenőrzése a felhasznált gyógyszerekről, melyek a bécsi királyi könyvelőséghez kerülnek kincstári kifizetésre. 5. Az iratokat iktatni, átolvasni, kivonatolni, véleményezni, a válaszokat megfogalmazni, majd letisztázni ehhez nélkülözhetetlen a segítség, ahhoz, hogy a legmagasabb szolgálat maradéktalanul megvalósuljon. Végül a tanulmányi bizottsági, a pesti egyetem orvostudományi igazgatási, továbbá a hivatalos kötelesség a pesti közkórház és a többi kórház ügyében, jelentések megírása. Javasolja, hogy *Szalinay Mátyást* nevezzék ki, aki mint napidíjas jó szolgálatot tett és br. *Mednyánszky* tanácsos úr mellett is több mint egy évig dolgozott, nála is mint írnok sikeresen látja el a munkáját. 1787. augusztus 18-án öfélése hozzájárult az írnok alkalmazásához (31).

A helytartótanácsi levéltár anyagában látható, hogy az egészségügyi jelentések mindegyikét az országos protomedikus átnézte és amennyiben bármi intézkedést igényelt, az ügyben intézkedett. *Linzbauer* összefoglalva közli a protomedikus kiadott körleveleit, melyek 15 nyomtatott oldalon olvashatók. 1787-1798. években 12 év alatt 759 ügyiratot intézett az alárendeltjeihez a városi-, megyei orvosokhoz és a járási sebészekhez, még 1799-ben is egyet. Amennyiben a teendő a helyi közigazgatásra tartozott, az esetben a hivatali eljárás rendje szerint, központi iktatás után került az utasítás a városi-, megyei tanácsokhoz, a megfelelő előjárójuk aláírásával (20, 33).

II. Lipót király 1790-ben hívott össze országgyűlést, (előzőleg 1765-től *Mária Terézia* és II. József rendeleteket adott ki.) Az 1791. március 12-én szentesített törvény II. fejezet 6. cikkelye 8 pontban tartalmazza a közkórházra, az orvosi karra és a protomedikusra vonatkozó törvényt (19).

Veza Gábor egy, a nádornak szóló beadványában írja, hogy katonaorvosként a néhai br. *Laudon* tábornagy vezénylete alatt, mint helyettes tábori protomedikus szolgált. 1791. július 6-án 12360. sz. alatt a nádor dicsérő oklevelével Magyarországon a máramarosi és a tiszai körzetben uralkodó veszélyes járványban teljesített szolgálatáért kegyesen megjutalmazta. Ebben azt is írja, hogy protomedikus és udvari orvos lett. Ez utóbbit a hivatalos iratokban nem találtam. Anton von Störck 1766-ban lett udvari orvos, majd 1771-ben protomedikus (37).

A napoleoni háború miatt 1796-ban Ferenc király felhívja a nemességet arra, hogy katonával, élelemmel és pénzzel támogassa a franciák elleni háborút majd a novemberre összehívott országgyűlés által december 11-én a király által szentesített törvény 2. törvénycikke megszavaz 50.000 újoncot, valamint öt és félmillió forint értékű terményt (25).

A megyei fizikus és sebész a népfelkelők orvosi segítségét kell szolgálja kötszereivel, valamint egészségügyi szervezéssel és irányítással, a helyi kórházzal együttműködve. A főkapitány a nádor, az egészségügyi biztosítást Veza protomedikus szervezi meg, Stahly Györgyöt segítségül mellé rendelik. Ezt június 11-én a nádor, június 17-én a király szentesítette (39).

Veza Gábor családjáról, életéről az irodalom semmit sem közöl. Házasságkötésének helyét, idejét sem a budai, sem a pesti anyakönyvekben nem találtam. Felesége *Karaffiat Maria Anna* Bécsben született 1732. április 1-én, négy évvel volt fiatalabb az uránál és 4 évvel élte őt túl, Budán halt meg 1803. január 10-án 71 éves korában. 1763. és 1770. között 5 leányukat keresztelték a Budavári Nagyboldogasszony plébániatemplomban. A keresztanya több esetben egy alezredes felesége, illetve a tüzérfőnök felesége volt.

1766. március 22-én szerepel Veza Gábor neve a bécsi egyetem orvosi karának egyik ülésén több más orvos között. Az eddig követhető adatokból ez arra enged következtetni, hogy ez a Bécsben végzett orvosok társasága volt, ettől a dátumtól tartották nyilván az özvegyi nyugdíj és az árvaellátás jogosultságát, mely a tag halála esetén járt. Itt említem meg, hogy az 1776. évtől ismert KK. Hof- und Staatsschematismus és a következő kötetei Veza Gábort a Bécsben végzett orvosok között számon tartják, budai lakosként (1,2,4,5,11).

Veza Gábor a családi nemességet az apja után nyerte. Nem mindig használta a "de", vagy "von" jelölést, azonban azt a katonai és a helytartótanácsi iratokban is alkalmazták. Először 1764. július 13-án, második lányának keresztelésekor találkoztam ezzel. Az anyakönyvi bejegyzés szerint az apa: "*Dominus Gabriel de Veza Medicinae Doctor.*" Fia nem lévén, a nemességet leányágon nem tudta átszármaztatni, ezért beadvánnyal fordult a nádorhoz, 1792-ben felsorolt érdemei okán a maga számára magyar nemességet kért, melyet leányágon az egyik, arra érdemesnek tartott közhivatalnok vejére kívánt átörökíttetni, hogy annak hivatali előrehaladását segítse. Rajzoltatott is egy címet, a kérelmezők listáján szerepelt is a neve, azonban több éven át tartó, többszöri iratváltás után ezt a kérését nem teljesítették (38).

Veza Gábor 1798. július 4-én vett részt utóljára az egyetem orvoskarának tanácsülésén, ahol ő elnökölt (46).

Róla a következő hiteles adat a budavári plébániatemplomhalotti anyakönyvének 1799. január 9-i bejegyzése a 71 éveskorában betegség következtében bekövetkezett haláláról; két nappal később temették (6).

A magyar nyelven író bécsi újság így emlékezik meg róla: „*Ezen Hónapnak 9dikénn halálozott meg Budánn Veza Gábor úr, Ts. K. Tanácsos, Magyar országnak (Proto-Medikussa) Fő-Orvossa és a Pesti Királyi Univerzitásbéli Medika Fakultásnak Direktora, érdemekkel tellyes életének 71-dik esztendejében*” (24).

A pesti német nyelven író újság így adja halálhírét: „*Kilencedikén délután 5 óra tájban Budán meghalt Gabriel von Veza úr császári és királyi tanácsos, Magyarország protomedikusa, orvos doktor, a pesti egyetem orvoskari igazgatója érdemdús életének 71. évében. A megholdogult emléke sokáig élni fog azoknak szívében, akik erényeit és érdemeit ismerték. Ő kiváló volt, a mesterként szavak ékessége nélkül, az igazság tántoríthatatlan barátja és a szenvedők vígasza.*” (41).

Veza Gábor halála után őt protomedikusként Schraud Ferenc követte, előbb megbízásból, majd 1802-től kinevezve.

Veza Gábor özvegye 1799. március 19-én felajánlotta az egyetemi könyvtárnak a férje könyveit megvételre az érték kétharmadáért. A március 26-i határozat szerint az egyetem könyvtárosa kiválasztja azokat, melyek az ifjúság tanulását segítik és a kért áron megvásárolják (47).

Veza Gábor életútjának követésével megállapítható az, hogy ilyen nagy hatáskört, egy ország egészségügyének irányítását valóban csak olyan személyre lehetett bízni, aki több évtizedes munkásságával az arra való alkalmasságát bizonyította, a "Non potest bene imperare, qui ante male serviit" ismert elv alapján.

Összefoglalva Veza Gábor életrajzi adatait:

Született: 1728. március 24-én Bécsben, katolikus, osztrák nemzetiségű. Családi eredete: apja Veza József tiroli nemes, ügyvivő a spanyol Németalföldön a császár szolgálatában. Első diploma: 1751. március 26. Toscana, Pisa. Ezt követően katonai kórházakban és magán orvosi gyakorlatot folytatott. 1753. október 1-én Budán találjuk. Bécsi egyetem orvosi diploma 1757. május 5. Csapatorvos 1757. május 20-1762. május 7. A budai vár és a helyőrség törzsorvosa 1762. május 7.-1787. február 20-ig. Pest megyei tisztiorvos 1770. június 7-1784. február 10. Orvostudományi igazgató, a helytartótanács tanulmányi bizottságának és a kegyes alapítványi bizottságnak ülnöke, királyi tanácsos 1777. május-tól 1799. jan. 9-ig. Országos protomedikus 1787. febr. 20-tól 1799. jan 9-ig, haláláig.

ERZSÉBET SÁGI, D.Pharm.

Pharmacist

H-1093 Budapest

Lónyay u. 14.

Hungary

SUMMARY

Gábor Veza (1728-1799) was the first „protomedicus Hungariae” (head-physician of Hungary). The present paper, based mostly on recently discovered archival data reconstructs his biography and corrects some mistakes of the previous biographical works. Veza’s curriculum vitae shortly sounds as follows: Born in Vienna, in 1728 in an Austrian, catholic family. His father had been Josef Veza, an agent of the Habsburg emperor in the Low Countries. Gábor Veza graduated in Toscana in Pisa (1751) later practised medicine in military hospitals, practising privately too. During this period he moved to Buda. He repeated his graduation at the University of Vienna as well (1757) and stood in military service for 25 years (till 1787) as a leading surgeon of the garrison at Buda. At the same time he worked as a medical officer of County Pest. In 1777 he was appointed to director of medical faculty of the Royal Hungarian University, in 1787 to Royal Counsellor, in 1787 to Protomedicus of Hungary.

IRODALOM

1. *Archiv der Universität Wien*, (a továbbiakban AUW.) Witwen und Waisensozietät, Med.42.1.96.
2. *AUW.* Statistisches Personal-Standesbuch der Wiener Witwensocietät. Med.43.1.96.fsz.
3. *AUW.* Med.1.10. Acta facultatis medicae 1749-1763. 193. és Med.9.5. Catalogus Medicinae Doctorum ab anno 1752-1821. ind.rigorose examinatorum 177.
4. *AUW.* Acta facultatis medicinae, Med.1.11. 54.
5. *Főv.Lt.* A 53.sz.film. Budavár r.k. születési anyakönyv.
6. *Főv.Lt.* A 57.sz. film Budavár r.k. halotti anyakönyv.

7. *Főv.Lt.* IV/1002 e. E 247. Budai iratok, 1787. ápr. 17.
8. Györy T.: *Az orvostudományi kar története 1770-1935.* Egyetemi, Budapest, 1936. 161.
9. *Hadtörténeti Levéltár* (A továbbiakban: HL.) Gen. Komm. 1777-16-34. 117.
10. *HL Gen. Komm.* 1785-16-751 Summarische Haupt-Tabelle pro Anno 1785. von der Festung Ofen deren sammtlichen Angestellten Militair Partheyen.
11. *Hof- und Staatsschematismus*, Wien 1776., 1778., 1784. év 256., 276., 269.
12. Högyes E.: *Emlékkönyv.* Magyar Orvosi Könykiadó Társulat, Budapest, 1996. 7.
13. <http://www.mek.iif.hu/porta/virtual/magyar/opac.htm>., (Szegedi Tudományegyetem Egyetemi Könyvtár Külföldi Web-Opakok) (Bibos.Online-Kataloge des Österreichischen Bibliotheken-verbundes), <http://www.bsz-mw.de/CHI/egi-bin/swbcomline.cgi?2RAAS02.5941750;200>; BSZ Recherche im Katalog des SWB.Hochschulschrift: Wien, Univ. Diss.
14. *Lauree dell' Università di Pisa 1737-1861.* Università degli studi di Pisa. Commissione Rettorale per la Storia dell' Università di Pisa, 1995. 51., 761. fsz.
15. Linzbauer X.F.: *Codex San-med.* Buda, 1852. II. 289. Concl.Cons. 1754. jan. 28., MR 1754. jan. 22.
16. Linzbauer X.F.: (*Codex San-med.* Egyetemi, Buda,) 1852. II. 712-714., 720. Conc. Cons. No 4892, 9. Sept. 1777., MR No. 4322. 22.Aug. 1777.
17. Linzbauer X.F.: i.m. 1853. III/1. 245., 973. Concl. Cons. No 20375. 1786. május 16. MR No 826. 1786.jan. 20.
18. Linzbauer X.F.: i.m. 1853. III/1. 299. 1005. Concl. Cons. 37656, 1786. szept. 5., MR 9443 1786. aug.21.
19. Linzbauer X.F.: i.m. 1853. III/1. 607. 1295. Lex Patriae. 1791. márc.12.
20. Linzbauer X.F.: i.m. 1853. III/1. 1447. 808 oldaltól. Circulare Protomedici, sine No., 1798. szept. 19.
21. Linzbauer X.F.: i.m. 1853. III/1. 338. 1048. Concl. Cons. No. 7569 1787. febr. 20., MR No. 996.1787.jan.29.
22. Linzbauer X.F.: i.m. 1853. III/1. 348. 1058. Concl.Cons. No 10571, 1787 márc 14., MR No. 37656 1786. aug. 21.
23. *Magyar életrajzi lexikon.* Akadémiai, Budapest, 1969.II. 995.
24. *Magyar Hirmondó.* Bécs, Hummel J.D., Nr 6., 1799. jan. 22. 96.
25. *Magyarország történeti kronológiája.* Akadémiai, Budapest, 1982. 615.
26. Magyary-Kossa Gy.: *Magyar orvosi emlékek.* Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, Budapest, 1940. IV. 165.,273., 406. 482., 500.
27. *Magyar Országos Levéltár* (a továbbiakban MOL) Htt C 37. Acta Sanitatis, Lad. B, Fasc.7. No. 14.
28. *MOL Htt C 37 Acta Sanitatis, Lad.A, Fasc. 34. No 16.* Pest m. jelentésének melléklete.
29. *MOL Htt C 66 Depart. Sanitatis 1787-42-8.*
30. *MOL Htt C 66 Depart. Sanitatis 1787-42-9.*
31. *MOL Htt C 66 Depart. Sanitatis 1787-42-12.* 1787. aug. 18.)
32. *MOL Htt C 67 Depart. Litterario-pol., Normalia 4892/1777. Fasc. 1162. fol.106.,108.*
33. *MOL Htt C 135 Acta Protomedici Regni. Departaments Sanitätsreferat.*
34. *MOL Htt C 141 Consist.Reg.Univ. Tyrn. et Budensis. 1770-1784. fol.288., 377.*
35. *MOL M. Kanc. A 39 Acta generalia 1777. 2569, 2727.*(május hó.)

36. MOL M. Kanc. A 39 Acta generalia 1784. 2036. I. csomó fol.128-146, 180-183 és II. csomó fol.267.
37. MOL M. Kanc. A 39 Acta generalia 1792. No. 2836, 1793. No. 11234.
38. MOL M. Kanc. A 39 Acta generalia 1792. No.540, 746, 2836, 7627, 1793. No. 13234, 1797, No. 4141.
39. MOL M. Kanc. A 39 Acta generalia 1797. No. 5275 45v,46r.
40. MOL M. Kanc. A 39 Acta generalia 1786. No.14429. (1786. dec 15.)
41. *Neuer Courier aus Ungern*. 1799.január 12., 25. lap
42. *Pest m. Lt. Közgy.ir.* 1767. 24.sz.lap.
43. *Pest m. Lt.* IV/93/1 Series magistratualium chronol.305.
44. Richter, E.: *Historischer Atlas der österreichischen Alpenländer*. Holzhausen, Wien, 1919. 21.
45. *Schematismus literarius sive nomina eorum, qui rem scholasticam per Regnum Hungariae, et provincias adnexas procurant*. Egyetemi, Buda, 1797., 1798., 1799. 3. és 4.
46. *Semmelweis Egyetem Lt.*: Ms 64, Lsz M 3064, M 39 sz. könyv. Matricula Facultatis Medicae Tyrnaviensis. 13-255.
47. *Semmelweis Egyetem Lt.*: Tanácsülési jkv 1/a 1. kötet Sessio IV., No 107. 1799. márc 29. No. 14. fol. 329.
48. *Storia dell' Università di Pisa 1737-1861*. Ed. Plus. Università di Pisa 89-90.
49. Torkos J.J.: *Taxa Pharmaceutica Posoniensis*. Pozsony, 1745.
50. Weszprémi I.: *Succinta medicorum Hungariae et Transilvaniae...* Viennae, 1781. III. 953.

EGY VÁLLALKOZÓ ORVOS TÜNDÖKLÉSE ÉS BUKÁSA

DÖRNYEI SÁNDOR

Édesem, csodálkozol, tudom, hogy a nyári szezon közepén Pestről írok Néked ... Bizony lehet is ezen csodálkozni, hisz tudod, hogy több mint tíz év óta Biarritzban nyaralok és nem tudtam .. elképzelni, hogy bárminő ok következtében változást szenvedjen ez az életprogramom. És most megtörtént... íme a titok: Pár héttel ezelőtt .. a Svábhegyen ünnepélyes kerektek között avatták fel Magyarország legszebb fekvésű, legmodernebb berendezésű szanatóriumát: a „Svábhegyi Gyógyotthont” – írta „Svábhegyi level”-ében Vay Gizella grófnő a felső tízezer lapjának 1927-ben.¹

A társasági élet szenzációjának számító svábhegyi szanatórium-megnyitás egy nagyívű pálya csúcsát, húszévi küzdelem betetőzését jelentette. A sikerhez vezető út, majd a bukás sok tanulsággal szolgál ma is.

A Svábhegyi Szanatóriumot építő *Jakab László* a Körös völgyében fekvő kis bihari faluban, Révben született 1875. dec. 18-án. Apja falusi kocsmáros volt. A hét Jakab-gyerek közül kettő emelkedett ki: László, az orvos és 11 évvel idősebb bátyja, *Dezső*, az építész. Ők ketten – részben egymást segítve – házitanítóskodásból, vizsgaelőkészítésből biztosították tanulásukhoz a szükséges pénzt. Jakab László 1898-ben szerezte meg az orvosi diplomát a pesti egyetemen, s először *Korányi Frigyes* klinikáján dolgozott. 1903-ban *Herczel Manó* fasori szanatóriumába került, ahol a vízgyógyászatot vezette.² Feltehetően ekkor ötlött fel benne a gondolat, hogy önálló magángyógyintézetet létesít – méghozzá a környéken.

A múlt század végén és a jelen század elején egymás után nyíltak Budapesten és vidéken a szanatóriumok, amelyek a módosabb polgárság számára lehetővé tették, hogy olyan esetekben, amikor az otthoni gyógykezelés már nem volt megfelelő, ne kelljen a közkórházakat igénybe venniök, hanem sokkal kényelmesebb körülmények között – akár választott – orvosi kezelést és gondos ápolást kapjanak. Jakab László felismerte a vállalkozásban rejlő lehetőségeket, s a már meglévő szanatóriumokkal versenyképes intézményt létesített. A Városliget közelében, az akkor Nagy János (ma Benczur) utcában, 1909 augusztusában nyitotta meg a Liget Szanatóriumot. Az akkor igen korszerű, 6 szintes épületet testvére, *Jakab Dezső* tervezte úgy, hogy a betegszobák mind az utcára nyíltak, s valamennyihez erkély is tartozott. A bennfekvő betegek számára 40 ágy állt rendelkezésre. A belső berendezés a szálloda kényelmét igyekezett a kórház igényeivel egyesíteni.³

Jakab László nemcsak jólképzett orvos, hanem a korszellemhez igazodó üzletember is volt. Még meg sem nyílt a szanatórium, a legolvasottabb képeslapokban (*A Hét, Magyar*

¹ *Társaság* 1927. júl. 17.

² Gulyás Pál: *Magyar írók élete és munkái*. XV. köt. Bp. 1993. 480-482. has.

³ *Ország-Világ* 1910. 129-130.

Szalon, Ország-Világ, Új Idők) terjedelmes, képekkel is illusztrált beszámolókat jelentetett meg, hogy a közönség figyelmét felhívja az új gyógyintézetre. De a reklámozásban ezen is túlment, s az ország különböző városaiban (Debrecen, Kassa, de Túrkeve, Mór vagy Tokaj is) a helyi újságokban közölt azonos szövegű, érdeklődést keltő ismertetést. Ezek közül érdemes kiemelni a Zomborban megjelenő *Bácska* című lapot, mert az a nyilván készen megkapott közleményt „Megyei földink szanatóriuma Budapesten” címmel adta közre, kiemelve az óbecsei járási orvos, *Milkó Ignác* fiának, *Milkó Vilmosnak* a szanatóriumban játszott központi szerepét.⁴

A vállalkozás jól indult, a betegforgalom megfelelt a várakozásnak: 1909 utolsó harmadában még csak 124 beteg ellátását végezték, a betegszám a következő években jelentősen emelkedett: 1910-ben, az első teljes évben 596-ra, 1911-ben pedig 699-re. A pénzügyi mérleg is kedvezően alakult, 1910-ben még csak 33.274, 1913-ben viszont már 79.761 korona volt a nyereség, ami a karbantartáson kívül a fokozatos fejlesztést is lehetővé tette.⁵

Jakab olyan profilt alakított ki szanatóriuma számára, amely a fennálló főleg ideggyógyászati, sebészeti és vízgyógyászati intézmények mellett ellátatlanul maradó területet igyekezett meghódítani. A belgyógyászati, főleg emésztőrendszeri és anyagcserebetegségek akkoriban igen jelentős számban keresték fel az ilyen betegek kezelésére szakosodott külföldi, elsősorban Bécs környéki intézeteket. Ezeknek az itthoni ellátására gondolhatott Jakab. A Liget Szanatórium közel negyedszázadon át a főváros legjobban felszerelt diétás és diagnosztikai szanatóriumának számított. Ez indokolta a diétás konyha rendkívüli gondtal történt felszerelését. A diagnosztikában pedig kémiai, bakteriológiai és röntgenlaboratórium biztosította a korszerű munkát. Jakab természetesen nem feledkezett meg az egyéb terápiás eljárásoknak megfelelő berendezésekről sem. A vízgyógyászat terén oxigén-, szén-savas és különféle villamos fürdők álltak rendelkezésre. Az elektroterápia terén galván- és farád-árammal működő gépeket, Schnee-féle négyrekeszes fürdőt, Bergonié-féle soványító gépet, Franklin-készüléket, kvarclámpákat, elektromágneses és diatermiás készülékeket is alkalmaztak az ismertetők szerint. 1910 májusában reichenhalli mintára külön inhalatóriumot is berendeztek.⁶

Jakab László 1904-ben vette feleségül *Rácz Hannát*, aki ugyancsak orvos volt. A hazai sajtóban igen sokat írtak az első hazai orvosházaspárról.⁷ Kettejükben tehát adva volt a szanatórium orvosgárdájának a magva. A fizioterápiás osztály vezetője *Arányi Zsigmond* volt, akiről érdemes tudni, hogy ebben az időben orvosa volt a század eleji politikai élet két egymással ellentétes oldalán álló személyiségének, *Kossuth Ferencnek* és *Fejérváry Géza* bárónak. Az ortopédiai osztály élén állt a már említett *Milkó Vilmos*. Mellettük alorvosként működött kezdetben *Lukács Pál* és *Tausz Géza*. 1911 és 1915 között (katonai behívásáig) osztályos orvosként működött *Gonda Viktor*, aki később egyetemi tanár lett Chicagóban.

A Liget Szanatóriumban természetesen – a többi ilyen intézményhez hasonlóan – nemcsak az állandó orvosgárda gyógyíthatott, hanem a beteg kívánságára az általa választott specialisták járhattak be konzíliumra vagy kezelésre. Ere példa lehet, hogy 1911 májusá-

⁴ *Bácska* 1909. okt. 29.

⁵ *Nagy magyar compass*. II. r. XXXVII-XL. évf. Bp. 1910-1913.

⁶ *Magyar Szalon* 1910. máj.

⁷ *Pl. Nagyváradi Napló* 1904. jan. 1.

ban – a vidéki sajtóreklám hatását is igazolva – *Roth Ferenc* nagykarolyi törvényszéki elnököt a család felhozta a Liget Szanatóriumba. Itt *Benedict Henrik* és *Tauszk Ferenc* kezelte, a szükségessé váló műtétet pedig *Hüllt Hümér* végezte.⁸

A Liget Szanatórium kivívott tekintélyét mutatja, hogy 1919. január közepén ide szállították be a nagybeteg *Ady Endrét*, aki azután 1919. jan. 27-én a gyógyintézet falai közt halt meg. Erről egyébként *Szállási Árpád* és *Vértes László* több közleményben is megemlékezett.⁹ Érdekes viszont, hogy 15 évvel később, 1934 januárjában a szomszédos Park Szanatóriumban halt meg *Léda asszony*. 1938-ban pedig ott műtötték *Babits Mihályt*. Ugyancsak jellemző adalék a Liget Szanatórium szerepéhez, hogy az 1919-i forradalmi időkben itt keresett menedéket néhány vezető polgári politikus, pl. *Wekerle Sándor*.

Jakab László a Liget Szanatórium sikerét felhasználva 1911-ben egy szomszédos telken felépíttette második szanatóriumát, a Park Szanatóriumot. Ezt az épületet ismét Jakab Dezső tervezte (ezúttal gyakori társával, *Komor Marcellel*). Az épület a II. világháború során annyira megsérült, hogy újjáépítés helyett lebontották, s helyén emelték a *Szakszervezetek Országos Tanácsa* székházát, ezért érdemes pár szóval ismertetni az egykori épületet.¹⁰ A kivitel ismét igen választékos volt. Az utcáról belépve magyaros mintájú, színes hall fogadta a látogatót. Innen pompás pálmák között, keleti szőnyegekkel borított márványlépcső vezetett az emeletre, ahol a földszintéhez hasonló hallba lehetett jutni. Itt voltak a betegszobák. Az egész épületben az akkor még távolról sem természetes módon központi fűtés, állandó hideg-meleg víz, telefon biztosította a kényelmet. A III. emeleten voltak a műtők: négy korszerűen berendezett terem állt a sebészek rendelkezésére. Ezekhez csatlakozott az urológiai rendelő, majd a fülészeti, a gégészeti, a kozmetikai rendelő, a röntgen- és kémiai laboratórium helyiségei. Az épülethez gondozott kert tartozott.

A két gyógyintézet feladatkörét Jakab László úgy határolta el, hogy a Liget főként bel- és ideggyógyászati betegekkel, vízgógyászattal és fizikoterápiával foglalkozott, a Parkban pedig sebészeti, urológiai, majd szülészeti osztály működött. A sebészet vezetője (1920-ig) a Ligetből átkerülő kiváló sebész, *Milkó Vilmos*, az urológiáé pedig *Lakatos Viktor* lett. A röntgen laboratóriumot *Révész Vidor* vezette. A Liget Szanatórium 40 ágyával szemben a Park 58 szobában 68 beteget tudott fogadni. A betegforgalom emelkedett: az 1913. évi 1710-ről 1918-ra 2251-re nőtt. A két szanatórium ágyszáma később együttesen 120 volt, s a betegforgalom a háború utáni visszaesést követően 1927-ben elérte a 2600-at. Mindkét mutatót tekintve a Pajor Szanatóriummal együtt a főváros legjelentősebb magángyógyintézetei voltak.¹¹

Jakab László azonban még ennyivel sem elégedett meg, hanem 1917-ben újabb telket vásárolt az Aréna út és a Nagy János utca (ma Dózsa György út és Benczúr utca) sarkán. Az első elgondolás szerint ide egy harmadik szanatórium került volna, végül azonban egy négyemeletes bérház épült.

⁸ *Fehérgyarmati Hírlap* 1911. máj. 5.

⁹ Szállási Árpád: Ady Endre betegsége. *Orvostört. Közl.* 1965. 36. köt. 149-160. és Szállási Árpád: Magyar írók orvosai és a magyar orvosírók. Piliscsaba 1998. 109-117. – Vértes László: Ady Endre 80 évvel ezelőtti haláláról, helyszínéről, a Liget Szanatóriumról. *Orv. Hetil.* 1999. 140. évf. 2921-2923.

¹⁰ Részletes képes ismertetése *Képes Vasárnapi Lapok* 1912. ápr. 7.

¹¹ *Budapesti Székesfőváros statisztikai és közigazgatási évkönyve*. XI-XIX. köt. Bp. 1909-1931.

A Liget Szanatóriumot Jakab részvénytársasági alapon létesítette. A főreszvényesek között volt ő maga, valamint építész fivére. A többi részvényes elsősorban a szanatórium orvosai közül került ki, de részvényes volt, pl. a gyógyszereket szállító *Bayer Antal* gyógyszerész is.

A további építkezésekhez bankkölcsönöket vett fel, s az első világháborút követő infláció idején az un. amortizációs kölcsönt értéktelen koronával kifizette, s így mindhárom épület tehermentessé vált.

A vállalkozás körét Jakab László hamarosan bővítette. 1920-ban a Liget Szanatórium Rt. bekapcsolódásával létrehozta a Budapest-Svábhegyi Szanatórium Rt-t, amely megvásárolta a régi Vaskovics-féle svábhegyi vízgyógyintézetet. A korábbi épületek folyamatos működtetése mellett 1922-ben megindult az új, nagy szanatórium építése. Erre legalkalmasabb helynek az a korábbi szemétdombnak használt dombocska mutatkozott, ahonnan remek kilátás nyílt déli irányba. A tervezés természetesen ismét Jakab Dezső műve volt, most már *Sós Aladár*val közösen.

Jakab koncepciójának nagystílusú voltát jelzi, hogy részvénytársasága 1922-ben átvette a Svábhegyi Nagyszálló (Eötvös u. 2.) bérletét, így szanatóriumát közvetlenül be tudta kapcsolni az idegenforgalomba.¹²

Alig indult meg az új szanatórium építése, jelentkeztek az első bajok. A főreszvényesek egyike, a *Kohner*-család túl kockázatosnak találta a vállalkozást, ezért felajánlotta a részvényeit Jakabnak és a másik megmaradó főreszvényesnek. Ők meg is vették az értékpapírokat, de ehhez igen előnytelen feltételek mellett (magas kosztkamattal) jelentős devizakölcsönt kellett felvenniök. Jakab ezek után az építkezést saját részében folytatta, a bevételt azonban felemésztette a dollárkölcsön kamata.¹³

1924-ben kritikussá vált a helyzet, a fojtogató adósságok kifizetésére minden tartalékot mozgósítottak, de így is le kellett állni az építkezéssel, a dolláradósság mellett azonban még több más hitel is kifizetetlen maradt. Háromévi meddő próbálkozás után 1927 februárjában a MOKTÁR nagyobb hitelt nyitott, és más pénzintézetek (Magyar-Olasz Bank, Angol-Magyar Bank, Belvárosi Takarékpénztár) is további kölcsönöket adtak az építkezés befejezéséhez. Ehhez egy vállalatba egyesült a három szanatórium (Liget, Park, Svábhegyi). Így sikerült az építkezést hamarosan befejezni.

A Svábhegyi Szanatórium 1927. június 24-én ünnepélyes külsőségek között nyílt meg. *József Ferenc* főherceg, a *Budapest Fürdőváros Egyesület* elnöke mondta az avatóbeszédet, majd az *Idegenforgalmi Szövetség*, a *Balatoni Szövetség*, az *Országos Balneológiai Egyesület*, a *Duna Szövetség*, a *Svábhegyi Egyesület* nevében hangzottak el beszédek. A megjelent előkelőségek között volt *Anna főhercegnasszony*, *Bódy Tivadar* polgármester, *Bálint Rezső* orvosprofesszor.¹⁴

Az ünnepség résztvevői is megcsodálhatták az új létesítmény pazar felszerelését és rendezését. Saját villanytelep, vízmedence, jéggyár jelentette a biztosítékot, hogy közüzemi zavar esetén is folyamatos legyen a működés. Előbb 64 ágy, majd száz szobában 140 ágy állt a betegek rendelkezésére. A 430 m magasan elhelyezkedő szanatórium 40 000 m² terü-

¹² Siklóssy László: *Svábhegy*. Bp. 1929. 140-147.

¹³ Ivor Dénes: Jakab doktor karrierje. *Pesti Futár* 1932. ápr. 21.

¹⁴ *Orv. Hetil.* 1927. 71. évf. 774-775.

letű ösparkban állt. A berendezésben angol pamlag, francia gobelin, belga szőnyeg, meiseni porcelán váltakozott, de a legtöbb a hazai munka volt, ebből is kiemelkedett a házi asztalosműhely által készített faburkolat, bútorzat, ajtók. Nem csoda tehát, hogy Vay grófnő lelkesedve írt róla.

Jakab László ezt a szanatóriumot nem csak kifejezett gyógyintézetnek, hanem klimatikus üdülöhelynek is szánta. A forgalom biztosítása érdekében jó kapcsolatot épített ki az idegenforgalmi szervezetekkel, amit a megnyitón köszöntőt mondók sora is igazol. Jakab ebben az esetben már nem a képes lapok és vidéki újságok hirdetéseit vette igénybe, hanem az idegenforgalmi kiadványokét (*Az Utazás* stb.).

A fényes megnyitás és a látszólagos sikerek mögött azonban egyre növekedtek a gondok. A kamatterhek szinte a teljes bevételt felemésztették. Az anyagi nehézségek megrontották a vezetőség és az alkalmazottak kapcsolatát. 1928-tól a személyzet nagy része állandó felmondásban volt. Jakab egyre kiéleződő ellentétbe került mindhárom szanatórium vezető főorvosával, 1930 végén el is küldte őket. A főorvosok távozása maga után vonta a betegforgalom csökkenését, s ez is hozzájárult ahhoz, hogy 1931 végére csődbe került az intézmény.

A tartozások törlesztésére 1930 decemberében eladta az Aréna úti bérpalotát, de ezzel csak elodázta a bukást. 1931 októberében a két érdekelt bank (a Belvárosi Takarékpénztár és az Angol-Magyar Bank) bírósági végrehajtást kért, zárgondnokot neveztek ki. A felszámolás során Jakab Lászlótól is megvették részvényeit, de nem tettek eleget kérésének, hogy alkalmazottként továbbra is vezethesse a szanatóriumot, hanem azzal korábbi főorvosát (akivel szintén ellenséges viszonyban volt), *Györki Bélát* bízták meg, aki egészen az államosításig megmaradt az intézmény élén.

Jakab Lászlót meghagyták azonban a Svábhegyi Szanatórium Egyesület főorvosának, ami havi 5-600 pengő jövedelmet jelentett, tehát megélhetést biztosított.¹⁵

Jakab László azonban most sem hagyta magát legyűrni. A Szondy u. 102. szám alatt létrehozta a Jakab Szanatóriumot. Ebben ugyan csak 10, majd 14 ágy volt, de jól berendezett belgyógyászati diagnosztikai intézettel igyekezett kifejleszteni. Hirdetéseiben elsősorban szív-vizsgáló állomását említette bennlakó és bejáró betegek számára.¹⁶ Elektrokardiográffal akár a beteg lakásán is elvégezték a vizsgálatot, de szív-röntgent és kymographiát is alkalmazott. Másik területe az alapanyagcsere vizsgálatok végzése volt ugyancsak ambuláns betegeknek is. A bennfekvő évi 100 beteg mellett azonban 1937-ben már 736 járóbeteg is kezelték.¹⁷

A diagnosztikai-gyógyító munka mellett folytatta korábban megszakított szakirodalmi tevékenységét is. Fiatal korában – akárcsak felesége – számos ismeretterjesztő egészségügyi cikket írt, később azonban kardiológiai és diabetológiai közleményei jelentek meg a *Gyógyászatban*, az *Orvosi Hetilapban*, az *Orvosok Lapjában*, a *Therapiában*.¹⁸ 1933-ban

¹⁵ Forbáth Sándor: Jakab László. *Magy. Orv.* 1932. 146-148.

¹⁶ Az Orvosi Praxis /1935-1938/ majd mindegyik számában.

¹⁷ *Budapest Székesfőváros statisztikai és közigazgatási évkönyve*. XXVI. köt. Bp. 1938. 252-253. p.

¹⁸ Jellemzésül néhány kiemelt közleményük: Jakab László: Az álmatlanság fizikai terapiája. *Klin. Füz.* 1903. – A fürdők hatása a húgysav-kiválasztására. *Budap. Orv. Újs.* 1907. – A vér viscositásának változása a physiotherapiás behatásokra. Előadás a XVIII. *Balneológiai Kongresszuson* 1908. – A szív működés ritmuszavarai. *Gyógyászat* 1923. – A asthma cardiale. *Therapia* 1925. – Az angina pectoris. *Gyógyászat* 1926. – Jakab Lászlóné Rácz Hanna: A nő feladatáról az egészség védelmében. *Egészség* 1906. – A tüdővész forrásai a háztartásban. 1909-ben sok vidéki újságban – Az egészséges gyerekszoza, Bp. 1912.

könyvet írt *Elektrokardiográfia gyakorló orvosok számára* címmel, amely 1940-ben második kiadásban is megjelent. 1938 végén az Orvosi Kaszinó az elektrokardiográfiás eljárás és ennek gyakorlati-diagnosztikai értékét ismertető tanfolyamot szervezett. A hat előadásból álló kurzus vezetője Jakab László volt. Utolsó szanatóriumi időszakához kapcsolódik a feleségével írt *Hogyan éljen a cukorbeteg?* című tanácsadó kiadványa a betegek számára. Ennek sikerét jelzi, hogy még abban az évben, 1936-ban második kiadására is sor került. 1934 és 1938 között *Orvosi Praxis* címmel egy „referáló kartoték szaklapot” szerkesztett és adott ki.

Jakab László 1940. nov. 23-án „váratlanul” hunyt el. Az *Orvosi Hetilap* 1941. januári számában Jakab Lászlóné már „kisebb szanatórium vezetésére orvostársat vagy bérletet keres”.

Jakab László szanatóriumaik különböző sorsot értek meg.¹⁹ A Ligetet a felszámolás utáni új tulajdonos bank panzióvá alakította át. A Park Szanatórium 1944-ig működött, bérlelte orvostársaság volt, haláláig Révész Vidor volt az igazgató főorvos. Az orvosgárdából legismertebb talán *Schulhof Ödön* volt.²⁰ A háború alatt tönkrement, amint már említettük. A Szabadsághegyi Szanatórium 1941-ig az *Angol-Magyar Bank* tulajdona volt, s egy orvostársaság bérelte Györki Béla vezetésével. 1941-ben a MABI vette meg. 1944-ben rendőrlaktanya, majd német hadikórház lett. A MABI 1946-ben újjáépítette, s tüdőszanatóriummal alakította át. Az államosítás után ez lett a *Szabadsághegyi Állami Tüdőgyógyintézet*. Ennek megszüntetése után 1979-ben költözött helyére a *III. sz. Belgyógyászati Klinika*.

SÁNDOR DÖRNYEI, PhD

H-1012 Budapest I.

Attila út 131

Hungary

SUMMARY

In 1927 one of the most up-to-date and most beautiful sanatoriums of Central Europe was built on the hills of Buda by László Jakab MD (1875–1940), who at that time had already run - since 1909 - a successful health-resort, the rather popular and successful “Liget-Sanatorium”: Following a period of expansion and flourishing, his enterprise bankrupted. (The building itself was renewed after World War II – it served first as a Hospital for Tuberculosis Patients and later as a University Clinic for Internal Medicine.) This article tells the story of an entrepreneur physician, including his former and more successful attempts to run a health-care business, and gives a detailed account of the rise and fall of a private health-resort in prewar Hungary.

¹⁹ Jellemzésül néhány cikk a szanatóriumok sorsáról: A köztisztviselők számára meg akarják venni a Liget és a Park Szanatóriumot. *Az Est* 1931. ápr. 3. – A Svábhegyi Szanatórium sorsa. Meg kell menteni a nagyszerű idegenforgalmi intézményt. *Magyar Pénzügy* 1931. nov. 18. – A Svábhegyi Szanatórium versenyek rendezésére is alkalmas uszodát és strandot épített. *Pénzügyi Kurir* 1934. márc. 1. – Nem veszi meg az OTI a Park- és Liget-Szanatórium épületeit. *Új Magyarság* 1934. dec. 20. – Felmondták a Park Szanatórium bérletét. Valószínűleg megszűnik a gyógyintézet. *Magyar Közgazdaság* 1939. jún. 22. – Megállapodás a Park Szanatórium további bérlete ügyében. *Magyar Közgazdaság* 1939. júl. 13.

²⁰ *Gyógyászat* 1932. 72. évf. 45. sz. boríték III. – *Orv. Hetil.* 1932. 76. évf. 1027.

BOLYAI JÁNOS EGÉSZSÉGE KATONAI OKMÁNYAIBAN

ÁCS TIBOR

Megtörténtek a méltó megemlékezések születése 200. évfordulója alkalmából az országban és külföldön az egyik legnagyobb magyar tudósról - *Bolyai Jánosról*.¹ A kutatók Bolyai - bicentennáriumra újabb értékekkel gazdagították ismereteinket zseniális gondolkodónk alakjáról és világhírű geometriai és matematikai eredményeiről. Remélhetőleg a feltárások nyomán még ismertebbé válnak a világ ésszerűsítését, az emberiség boldogságát célzó, korszakos társadalmi és filozófiai nézetei, az egész emberi tudást rendszerező enciklopédikus művének eredeti gondolatai. A Bolyai Jánosról megrajzolt kép kiegészülhet hadmérnöki munkálkodásának és katonaéveinek feldolgozásával is. Bizakodunk abban is, hogy a hazai orvostörténeti kutatás, - mint ahogy azt már korábban is megtette, - újabb tudományos dolgozatokkal ismerteti Bolyai János betegségeit és elutasítani a közvéleményben elterjesztett különféle bántó nézeteket². Így válhat a magyar és az egyetemes tudomány egyik legnagyobb alakja, Bolyai János szellemi arcképe még teljesebbé.

Bolyai János korszerű ábrázolása elképzelhetetlen, ha rendkívüli életéből nem próbáljuk meg feltárni és bemutatni 16 éves korától 31 éves koráig tartó katonaéletének igaz történetét. Sok levéltári forrás bizonyítja, hogy Bolyai János egész életében nem felejtette el a személyiségében és tudományos munkásságában, de egészségében is, kitörülhetetlen nyomokat hagyó bécsi mérnökakadémiai és építész hadmérnöki tiszt szolgálatának 15 esztendejét. A marosvásárhelyi *Teleki-Bolyai Könyvtárban*, az *MTA Könyvtár Kézirattárában*, a budapesti *Hadtörténeti Levéltárban* és a bécsi *Kriegsarchivban* megőrzött katonai okmányaikból most azokat az adatokat adjuk közre első esetben, igaz a teljesség igénye nélkül, amelyek Bolyai János katonakori egészségével és betegségeivel foglalkoznak.

Az közismert, hogy az ifjú Bolyai 1818. augusztus 24-től 1822. szeptember 6-ig a bécsi cs.kir.mérnökakadémia IV-VII. évfolyamának fizető növendéke volt, majd 1822. szeptember 2-től 1823. szeptember 1-ig az alsóausztiai főhadparancsnokság, bécsi cs.kir.mérnökakadémia VIII. évfolyama mérnökari kadétja. Ám az már kevésbé ismert, hogy 16 éves hősrünk mérnökakadémiába való belépésekor megfelelt az akadémiai szabályzat felvételi követelményeinek, amely előírta: „*Az ifjakkak, akik erre az Akadémiára kívánnak járni, testi fogyatékosságtól mentesnek, egészségesnek és elég erős testalkatúnak kell lenniük, egyébként pedig rendelkezniük kell az elvont tudományok megtanulásához szükséges képességekkel.*”

¹ A tanulmány az OTKA 2001/T 35116. számú támogatott alapkutatás - „*Bolyai János, a hadi mérnök*” - keretében készült. Itt is szeretnék köszönetet mondani mindazoknak, akik elősegítették kutatómunkámat, különösen dr. *Lenkefi Ferencnek*, a Hadtörténeti Levéltár főmunkatársának.

² Berda Károly: Volt-e Bolyai Jánosnak syphilise? *Comm. de Hist Artis Med.* 69-70. (1973) 131-142.

Az is ismert, hogy az akadémiai évek alatt Bolyai betegség esetén, a szabályzat szerinti betegellátásban részesült: *"A betegetek elkülönített szobákban két, az Akadémia által fizetett orvos, egy sebész, egy szem- és egy fogorvos, valamint két ápoló gondozza és látja el gyógyszerrel."*³ Sajnálatos módon nem maradtak meg Bolyai Jánosról évente készített növendéki minősítések, melyek kitértek egészségi állapotára is. Erről csak apja, *Bolyai Farkas* leveleiből értesülhetünk és szerezhetünk adatokat.⁴ Ám, hogy egészségügyileg megfelelt a szigorú követelményeknek azt 1822. szeptember 6-i mérnökkari kadéti és 1823. szeptember 2-i mérnökkari alhadnagy előléptetése igazolja.

Bolyai János cs. kir. mérnökkari alhadnagy 1823. szeptember 2-től 1826. április 9-ig a bányási főhadparancsnokság, temesvári helyi erődítési igazgatóságán, *Dóczy Antal* mérnökkari alezredes igazgatósága alatt, mint beosztott építész hadmérnök szolgált. Kitünt a temesvár erőd korszerűsítése érdekében folyó tervező- és építkezési munkálataiban, bástyáinak és előtereinek rekonstrukciójában, szabad idejében azonban tudományos kutatásával foglalkozott. Mint híres levelében írta *„...semmiből egy új más világot teremtettem”*, felépítette új, nem eukleidészi geometriai és matematikai rendszerét. Ebben az időben még egészséges volt. Ez kitűnik abból, hogy 1825 februárjában és márciusában hat heti szabadságát Marosvásárhelyen, apjánál töltötte, aki *Bodor Pálnak*, hadmérnök fia személyiségéről az alábbi jellemzést írta: *„Nagy kemény természetű szép ifjú, a katonai bátorság, az ártatlanság szemérmességével...se nem kártyázik, se hort pálinkát se kávé nem iszik, se nem pipázik, se nem tubákol, még nem beretválnozik, csak péhés - rendkívül való mathematicus, igaz genie, excellens hegedűs - minden hivatalok közt leginkább szereti a katonaságot: csak az Otiumot szeretné inkább, melybe dolgozhatnak, már is sokat dolgozott a hivatal mellett is”*.⁵ Bolyai Farkas utolsó sorából tehát az már kiderül, hogy katonaeépítész mérnöki beosztása mellett, nyugodt körülmények között és még több szolgálatmentes idővel rendelkezve szeretne dolgozni a nagy fizikai és szellemi erőt igénybe vevő geometriai és matematikai tudományos munkáin. Sajnos eddig nem sikerült feltárni az 1824. és 1825. évi mérnöktiszti minősítéseit melyekben kitértek egészségi állapotára is. Az viszont tény, hogy a cs.kir.műszaki főhivatal 1826.március 11-i 849.számú rendeletére Temesvárról Aradra helyezték át.

Aradon 1826. április 10-től 1827 szeptember 8-ig *Wolter* mérnökkari százados igazgatósága alatt mint beosztott mérnökkari alhadnagy, majd mint mérnökkari főhadnagy, *Wolter* százados, *Dózsa* mérnökkari őrnagy és *Braglia* mérnökkari őrnagy igazgatósága alatt 1830. december 8-ig, összesen 4 év 8 hónapot szolgált. Ez alatt Bolyai évente több alkalommal mérte fel az aradi, nagyváradi és szegedi katonai épületeken szükséges javításokat, viharkárokat, készített építészeti terveket, írt mérnöki jelentéseket, tartott árveréseket a katonai és erődítési objektumokon elvégzendő felújításokra és ellenőrizte a katonai építkezések kivi-

³ *Verfassung der k.k. Ingenieurs-Academie in Wien*. Wien, 1814. 4.; Bolyai János sajátkezű aláírásával - *Kurzer Bericht über die Erziehungsanstalten in der Kaiserl. Königl. Ingenieur-Akademie zu Wien*, Wien, 1816. 2.. Marosvásárhelyi Bolyai-Teleki Könyvtár Bolyai-gyűjtemény II. Bolyai János (továbbiakban - B.J.) 181/1-2.; MTA Könyvtár Mikrofilmtr. Bolyai-gyűjtemény. II. Bolyai János (továbbiakban - Mt.) 8036. B. 181/1-2.

⁴ Ács Tibor: *Bolyai János a bécsi császári-királyi mérnökakadémián 1818-1823*. Bp., 1997. 180.

⁵ Magyar Tudományos Akadémia Könyvtár Kézirattár. Bolyai-gyűjtemény. (a továbbiakban - MTA Kt. BGy) K 22/72.; Schlesinger Lajos: Szemelvények Bolyai Bolyai Farkasnak Léczfalvi Bodor Pálhoz 1815-től 1825-ig írt leveleiből. *Mathematicai és Fizikai Lapok*, 1902. XI. 228.

telezését. Közben egyre jobban elmélyedt tudományos kutatásaiban és világraszóló új geometriai rendszerének kidolgozásában és felépítésében. Ez az időszak tudomány- és matematikatörténeti szempontból azért fontos, mert Bolyai ekkor adta át volt mérnökakadémiai tanárának és most már parancsnokának, Johann Wolter mérnökkari századosnak geometriai eredményeinek kéziratos összefoglalását elbírálásra. Ám arra a kutatás eddig nem talált adatot, hogy mi lett ennek a Bolyai kéziratnak a sorsa. Ez a körülmény, valamint a nagy fizikai erőt és időt is igénybe vevő mérnöki munka, a szabad idejében végzett megfeszített szellemi tevékenység következményeként, Aradon 1827 végén, negatív fordulat történt Bolyai János egészségi állapotában, melyet a feltárt katonai okmányok is rögzítettek. Sajnos még nem sikerült feltárni az aradi helyőrség orvosának, dr. *Carl Wolf* ezredorvosnak diagnózisát a 25 éves mérnökkari főhadnagy betegségéről, de hogy nem volt egészséges ezt az aradi helyi erődítési igazgatóság 1828. január 19-i 14. számú a cs.kir. műszaki főhivatalhoz intézett jelentése igazolja, melynek iktatmányi tartalma a következő: „*Jelenti, hogy Bolyai mérnökkari főhadnagy betegségéből való lábadozása miatt hat heti szabadságot kért Marosvásárhelyre, apjához és a helyi igazgatóság már megengedte neki, hogy szabadságát megkezdje.*”⁶ Ezt az egészségügyi szabadságot még hat héttel meghosszabbították és Bolyai csak 1828. április 28-án tért vissza Aradra. Ám a cs.kir.műszaki főigazgató parancsára *Benczúr* altábornagy Bécsből, a budai erődítési kerületi igazgatóságnak küldött 1828. november 9-i 4101. számú utasításából már ismét arról értesülhetünk, hogy „*Dózsa őrnagy, aradi helyi igazgató és Bolyai főhadnagy is betegeskednek.*”⁷ A betegségéről valószínű jó leírást kapnánk ha sikerülne feltárni, - ha megőrizték - Bolyai 1828. és 1829. évi tiszti minősítési lapjait (*Conduit Liste für Jahr 1828., 1829.*). Az viszont ismert, hogy 1830 második felében - valószínűleg malária következtében - Bolyai állandóan betegeskedett. Az aradi helyi műszaki igazgatóság 1830. július 24-i 149. számú a bécsi cs.kir.műszaki főhivatalnak küldött felterjesztés tartalma szerint: „*Jelenti, hogy Bolyai mérnökkari főhadnagy, Langer főszánc-tizedes, Laschman erődítési pallér és Kotzourek kűtmester betegek.*”⁸

Braglia mérnökkari őrnagy, aradi helyi erődítési igazgató 1830. augusztus 21-én felterjesztésében a magyarországi kerületi erődítési igazgatóságnak kezdeményezi Bolyai János áthelyezését a következő egészségügyi okokból: „*Megtétetik a legalázatosabb jelentés, miszerint Bolyai mérnökkari főhadnagy úr, aki a számára az itteni helyi igazgatóságtól Radnára engedélyezett hatnapi szabadságáról folyó hó 5-én szolgálatlételre ismét visszaérkezett, jelenleg megint lázas beteg és az ágyat nyomja.*

Mivel az itteni éghajlat ezen tiszt egészségi viszonyaira a legteljesebb mértékben kedvezőtlennek tűnik, a helyi erődítési igazgatóság bátorodik a legalázatosabb kérését előterjeszteni, hogy őt a szolgálat javára és egészségének visszanyerésére a kerületen belül helyezzék át más állomáshelyre, s helyette egy olyan mérnökkari tisztet rendeljenek ide szolgálatlételre, akinek egészségi körülményei biztosabbak és tartósabb minőségűek.

Amennyiben a magas kerületi igazgatóság ennek a pusztán a legmagasabb szolgálat és a nevezett tiszt javát szolgáló kérésnek más, itt előre nem látható okokból nem tehetne eleget,

⁶ Hadtörténelmi Levéltár. K.K. Genie und Fortifications Districts Direktion in Ungarn. Korrespondenz Protokoll (továbbiakban - GFDD KP.) 1828. 3234. 1828.január 24-én ikt.sz. 67.,február 5-én ikt.sz. 109., március 27-én ikt.sz. 277., április 4-én ikt.sz. 307., május 11-én ikt.sz. 426.

⁷ Uo. 1828. november 14-én ikt.sz. 929.

⁸ Uo. 1830. 3236. 1830. július 28-án ikt.sz. 679., szeptember 4-én ikt.sz.

s amennyiben a fentebb mondott okok miatt az azonnal szükséges áthelyezéssel a magas kerületi igazgatóság is egyetért, úgy talán ha a magas műszaki főhivatal tudomást szerezhetne Bolyai mérnökkari főhadnagy úr jelenlegi alkalmazási helyén való állandó betegeskedéséről, az a tiszt és a szolgálat javára válva kétségtelenül megkönnyitené a cél elérését."

A magyarországi kerületi erődítési igazgató Weidenthal vezérőrnagy elfogadva az aradi helyi erődítési igazgató felterjesztését 1830. augusztus 28-i 771. számú felterjesztésében kéri Bolyai áthelyezését más kerületbe, mint írta:

*„Mivel az itt található állomány- és szolgálati kimutatások megerősítik, hogy a mondott tiszt emiatt az év java részében beteg és ezért szolgálatképtelen, s közben az aradi helyi igazgatóság ügyei olyannyira elintézetlenek maradnak”.*⁹

Augusztus 31-én azt jelentik, hogy „Bolyai főhadnagy felépült és szolgálatát ismét megkezdte”, ám szeptember 7-én már ismét jelentik, hogy „Bolyai mérnökkari főhadnagy újra megbetegedett.”¹⁰ De már ezelőtt az aradi helyi erődítési igazgatóság és a budai kerületi erődítési igazgatóság jelentései alapján a cs.kir. műszaki főhivatal 1830.szeptember 2-i 3176. számú rendelete szerint: „Bolyai mérnökkari főhadnagy ismételt megbetegedése miatt eddigi aradi alkalmazási helyén, ő császári Fensége, a műszaki főigazgató úgy ítélte, hogy őt szolgálattételre a lengyel kerületi erődítési igazgatósághoz szolgálattételre áthelyezi,...”¹¹ Az áthelyezéshez a szükséges intézkedések megtörténtek, de Braglia mérnökkari őrnagy, az aradi helyi erődítési igazgató október 23-án jelenti a budai kerületi erődítési igazgatóságnak: „Bolyai mérnökkari főhadnagy még nem tudott új szolgálati helyére menni, mert folyamatos betegségi körülményei nem engedik, a helyi igazgatóság ellenben nem mulasztja el a szolgálati jelentés megtételét felépüléséről és eltávozásáról a legelőzetesebben megtenni.”¹²

Bolyai János aradi betegségéről többet tudhatnánk meg, ha a kutatások során előkerülne az aradi cs.kir. helyi műszaki és erődítési igazgatóság 1830. november 4-i 219 számú felterjesztéséhez 3 példányban mellékelt mérnökkari tisztek minősítési listái az 1830. évre. Ebben a felterjesztésében Braglia mérnökkari őrnagy jelenti, hogy az „innén Lembergbe áthelyezett Bolyai mérnökkari főhadnagy minősítése tekintetében meg kell jegyezni,...minthogy ő ugyanezen szorgalommal folytatta alkalmaztatását, továbbá szolgálatteljesítésében betegeskedései miatt akadályoztatva nem volt, számára jobb minősítést kellett adnia.”¹³ Sajnálatos, hogy ez a minősítés nem ismert, mert így talán több új adat kerülne elő egészségi állapotáról, noha az aradi helyi igazgatóság 1830. december 10-én 240. számon, az iktatmány tartalma szerint: „Megküldi a műszaki főhivatali rendelet értelméből Aradról Lembergbe áthelyezett Bolyai mérnökkari főhadnagy minősítési lapját.” Ezt a minősítési lapot a budai kerületi igazgatóság szolgálati úton megküldi Lembergbe a galíciai cs.kir. műszaki és erődítési kerületi igazgatóságnak, egyben jelezve, hogy Bolyai főhadnagy Marosvásárhelyre engedélyezett kéthavi szabadságát 1830. december 8-án meg-

⁹ Kriegsarchiv, Wien (továbbiakban - KA,Wien). 1830 - 16/180. 172.,771.sz.

¹⁰ Uo. 1830. szeptember 11-én ikt.sz.821.

¹¹ 2-i 3176.sz. Uo. 1830. szeptember 1-én ikt.sz.826., HA 1830.szeptember

¹² Uo. 1830. október 20-án ikt.sz.906., október 27-én ikt.sz. 934.

¹³ Uo. 1830. november 10-én ikt.sz.982.,november 4-én ikt.sz. 219.

kezde. Itt kell megemlíteni, hogy Bolyai egy későbbi levelében egészségére utalva megírta: „1831-ben Lembergbe menve Besztercén a cholérát legelőbb kiállottam”.¹⁴

A rendeletek szerint Bolyai János, 1830. szeptember 2-től 1832. március 13-ig a galíciai főhadparancsnokság, lemergi kerületi műszaki és erődítési igazgatóság beosztott mérnökkari főhadnagya, 1832. március 14-től április 26-ig beosztott mérnökkari másodszázadosa. Az ismert, hogy Bolyai 1830. december elejétől 1831. májusáig Marosvásárhelyen tartózkodik szabadságon, mely alatt apja biztatására, néhány hét alatt elkészítette korszakos új geometriai rendszerét összefoglaló kéziratának, végleges nyomdakész formáját. Ez a világhírű térelméleti műve apja, Bolyai Farkas *Tentamen* című könyve 1832-ben megjelent első kötetének egyik függeléke - az *Appendix* volt. Ám Bolyai János latin szövegű értekezésének, - *Appendix. A tér abszolút igaz tudománya a XI. Euklidész-féle axióma (a priori soha el nem dönthető) helyes, vagy téves voltától független tárgyalásban; annak téves volta esete, a kör geometriai négyszögesítésével* - néhány példány már korábban ki lett nyomtatva, mivel Bolyai Farkas 1831. június 20-i ifjúkori barátjához, Gaussshoz írt közismert leveléhez már mellékelte egy példányt véleményezésre, melyet azonban világhírű tudós, nem kapott kézhez. Mintegy félévi (1831. június-október) katonaépítész mérnöki munkáját értékelve, parancsnoka, *Andreas Zimmer* mérnökkari alezredes Lembergben, 1832. január 29-i Bolyai jellemzésének és szolgálati minőségének előterjesztésében *János főherceg*, műszaki főigazgatónak jelenti, hogy egészségügyi állapota miatt kételkedik abban, hogy Bolyai főhadnagy „a mérnökkarnál a megkövetelt szolgálatot ellássa. Erre csupán a matematika terén lenne képes.

Legyen szabad a következő magyarázatot jobban kifejteni az elmondottakról: Bolyai főhadnagy a múlt év május havában röviden jelentkezett nálam. Az első munka, amit adtam neki, a katonai fürdőhöz való egyszerű hozzáépítés kidolgozása volt. Ezt nem volt képes elkészíteni, s hosszú várakozás és betegségének bejelentése után annak kidolgozását Rzykowsky báróra kellett bíznom, aki azt rövid idő alatt befejezte. Úgy véltem, hogy Bolyainál búskomorságára az utazás és a megfelelő elfoglaltság jó hatással lenne, ezért elrendeltem, hogy a Hohenzollern herceg könnyű lovasezred kerületébe utazzon egyes helyreállítások egyeztetésére. A kidolgozás ismét oly zavaros volt, hogy azt Carl von Körber századossal kellett kimunkáltatnom. Ezért őt most a legkönnyebb szolgálatra rendeltem, nevezetesen, hogy a tüzérségi épületek éves felvételezésénél járjon közben, s mintegy csak kijelölőként szerepeljen, mert maguk a tüzérszettek végzik a felmérést, miközben a többi mérnökkari tiszt részben utazással, részben sok mással volt elfoglalva. A második napon Bolyai főhadnagy ismét beteget jelentett azzal, hogy ezt a szolgálatot meghülés miatt nem képes ellátni.

Felépülése után végezetül az itteni katonai kórház új szárnyáról való jelentéstervezetek kidolgozását bízom rá. Mintegy nyolc nap elteltével csak néhány ölomvonal volt látható, s Bolyai főhadnagy ismét beteget jelentett, s már csaknem három hónapja az is... A mondott főhadnagy ismeretesen Aradon, korábbi alkalmaztatásában jelentős mértékben lázbeteg volt, miáltal az idegi rendkívüli módon ki lettek kezdve. Ez volt az oka annak, hogy a magával hozott minőség civakodó természetűnek írta le. Ez a házártosság a kerületi igazgató, v. Weidenthal tábornok szerint is felizgatott idegrendszere számlájára volt írható. És mióta

¹⁴ Uo. 1830. december 16-án ikt.sz. 1107., december 18-án ikt.sz.1108. MTAK Kt. BGY.K 23/86-87.

Bolyai itt van, nem vettem észre nála semmit ebből a veszekedő hajlamból vagy idegi megterheltségből, ellenkezőleg, egy többnyire bátortalan és igen jólelkű embernek ismertem meg. Ahogy orvosának a mellékelt igazolása mutatja, idegi búskomorságban szenved, s minden lelkét izgató munkát kerülnie kell. E a betegség már magával vonja azt, hogy mindent a legsötétebben lát, s a kerületi igazgatóság egy átírata szerint tartani kell attól, hogy a beteg ideg lázba esik. A nevezett főhadnagy a tiszta magasabb matematika iránt lelkesült előszeretettel táplál, s állítólag a magasabb matematika területén egy művön dolgozik, amely apja egyik munkájának folytatása, véleménye és nyilatkozata szerint korszakalkotó lesz. Tartalmát itt senki sem tudta megítélni, mivel senki nem kapta meg betekintésre. Talán Wolter százados tehetné meg, hogy közelebbi felvilágosításokat adjon, akinek egyszer valamit véleményezésre átadott belőle. Bizonyos, hogy ez a megfeszített munka, amelynek egyedüllétében szinte állandóan magát szenteli, idegeit egyre jobban megtámadja, félő, hogy betegsége valószínűleg ideglázba megy át, avagy mivel rövidebb és ide illőbb szót nem tudok találni, megbomlik."¹⁵

Zimmer mérnökkari alezredes, Bolyai betegségével kapcsolatos megállapításainak bizonyítására mellékeli dr. *Michael Lautenbacher* leMBERGI helyőrségi főorvos, dr. *Laehner* ezredorvos által láttamozott, igazolásának hitelesített másolatát, a mérnökkari főhadnagy egészségéről. Az itt először közölt orvostörténeti jelentőségű német nyelvű okmányban, magyar fordításban ez olvasható:

„1832 Copia

://:

2/38

Orvosi igazolás

Hogy Bolyai János tekintetes cs.kir. mérnökkari főhadnagy úr idegi búskomorság miatt két hónapon keresztül rohamokban elszenvedett időszakos fájdalmaira tekintettel általam orvosilag kezeltetett, s ez idő alatt minden elmét megerőltető elfoglaltság alól fel kellett menteni, mely ezennel kötelesség és igazság szerint megerősítettik.

Lemberg, 1832. január 12-én

Lautenbacher

cs. kir. helyőrségi főorvos

A vezető törzsorvos úr képviselőjében

Látta Dr. Laehner

ezredorvos

Az eredetivel megegyezik.

Lemberg, 1832. január 29-én,

Zimmer

*mérnökkari alezredes „*¹⁶

Zimmer mérnökkari alezredes előterjesztésének befejező részében Bolyai gyógyulása érdekében János főhercegnek két intézkedés megtételét javasolja. Először „*előléptetés által jövőbeli elsődleges életkörülményei jelentős mértékben megjavulnának*”. Ajánlásához nyomatékul csatolja Bolyai János mérnökkari főhadnagy 1832. január 27-i, mint „*bajtársai között rangban már legidősebb*”, másod századosi előléptetési folyamodványát János fő-

¹⁵ Hadtörténeti Levéltár. Personália 5/G. Bolyai-gyűjtemény. (továbbiakban - HL.P 5/G. BGy) 1832-2/38.

¹⁶ Uo.

herceghez.¹⁷ Másodszor azt kezdeményezi, hogy a műszaki főigazgató, mivel Bolyait csak „egy felülről jövő, kikényszerített állandó, de nem megerőltető elfoglaltság gyógyíthatná meg. És legyen szabad Császári Fenséged a mérnökkar irányában viseltetett atyai érzelmeire támaszkodva azt a bátorítalan javaslatot tennem, hogy egy ideglenes bécsi alkalmaztatás és Császári Fenséged által kiadott legkegyelmesebb munkát a magasabb matematika területén, amely megbízatás számára nem csupán a leghizelgőbb lenne, hanem nyomott lelkét felemelné, s ezen felemeltetés által teste is ismét új erőt nyerne.”

A betegeskedő Bolyai jóindulatú parancsnoka tehát minden lehetőt megtett zseniális tudósunk gyógyulása és egészségének helyreállítása érdekében azzal, hogy tudományos kutatómunkáját elősegítő bécsi beosztásba, mérnökakadémiai matematikai tanári helyre és másod századosi előléptetésre javasolta. Érdekes egybeesés, hogy ezekben a januári napokban Bolyai Farkas, miután tudomást szerzett arról, hogy Gauss nem kapta meg fia művét, 1832. január 16-án új levél kíséretében újra elküldi neki, megírva, hogy „fiam többre becsüli a Te véleményedet, mint egész Európáét és csakis arra vár. Szívem mélyéből kérlek, tudósíts mihamarabb ítéletről, aszerint írok majd neki Lembergbe.”¹⁸

Bolyai János állapotán valószínűleg segített az, hogy 1832.március 14-én előléptették alszázadossá, vagyis mérnökkari másodszázadossá, melyet ő Lembergől 1832. március 24-i, János főherceghez felterjesztett folyamodványában, mint írta: „Nem késlekedik legkellemesebb kötelességének eleget tenni, hogy a legmélyebb hálával Császári Fenségednek legalázatosabb köszönetét ezért e legmagasabb kegyért a legmélyebb alázattal kinyilvánítsa.”¹⁹

Az öröm mellé azonban Bolyai számára még nagyobb öröm párosult, mert várt új beosztása és alkotásának tudományos elismerése a sors különleges fintora és összjátéka következtében elmaradt. Az a tudománytörténetből közismert, hogy Gauss 1832. február 14-i, Gerling marburgi egyetemi tanárnak írt levelében elismerte - „e napokban Magyarországról egy, a nem-euklideszi geometriát tárgyaló kis művet kaptam,...Szerzője, aki nagyon fiatal osztrák katonatiszt, fia egyik ifjúkori barátomnak,...Ezt a fiatal geometert, Bolyait, elsőrangú lángésznek tartom.” Ám Gauss Bolyai Farkashoz intézett, az egyetemes és a hazai tudomány- és matematika történetírás által a mai napig sokat vitatott és többféleképpen értelmezett, 1832. március 6-i válaszlevelét azzal kezdte: „Most valamit fiad munkájáról. Ha avval kezdem, hogy nem szabad dicsérnem, bizonyára egy pillanatra meghökkensz, de mást nem tehetek. Ha dicsérném, akkor magamat dicsérném...” A továbbiakban azt fejtegette a híres tudós, hogy a mű egész tartalma megegyezik az ő több mint három évtizede folytatott elmélkedéseivel, amelyből csak keveset vetett papírra és úgy tervezte megírni, hogy azt életében nem hozza nyilvánosságra... „Nagyon meglepett tehát, hogy most már e fáradság felesleges, és nagyon örvendek, hogy éppen régi barátom fia előzött meg ilyen csodálatos módon...Kérlek, üdvözzöld fiadat részemről szívélyesen és biztosítsd különös nagyrabecsüléséről.” Gauss levelét az apa másolatban elküldte Lembergbe fiának, aki azt 1832. április 6-án kapta meg és a zaklatott idegállapotú ifjú Bolyai becsapva érezte magát, mivel úgy gondolta, hogy Gauss jogot formál fölfedezése elsőbbségére és nem segíti elő

¹⁷ Uo. 153.sz.

¹⁸ .Schmidt Ferenc - Stackel Pál: *Bolyai Farkas és Gauss Frigyes Károly levelezése.* Bp.,1899. 105-107., Benkő Samu: *Bolyai - levelek.* Bukarest,1975. 174-175.

¹⁹ HL P 5/G. BGy. 1832 - 2/53. 170.sz.

annak elismertetését a tudományos világgal. Ennek a levélnek a hatására a sikertelenségbe bele nem nyugodó Jánosban hetek alatt meg érlelődik az elhatározás, hogy tudományos munkájának folytatására szolgálatmentességért és alkotói szabadságért folyamodik János főherceg, műszaki főigazgatóhoz.

A gondolatot tett követte és 1832. május 3-ra már Lembergben el is készített egy fogalmazványtervezetet, melyben kitérve egészségi állapotára is kifejti, hogy összeállított egy művet a szolgálatmentes óráiban sikeres matematikai vizsgálatai alapján. *„Forró vágya, hogy ezeket teljesen kidolgozza, és abban a mindig melegen táplált szándékában, hogy a jó dolgokat közhasznúvá tegye, kinyomtassa és így az elpusztulástól megóvja. Ilyen nehéz dolgokat azonban, különösen olyan gyengélkedő egészségi állapot mellett, milyen az alulirotté már régen, {minthogy alulirottának tartos, Lembergben kiállott idegbajától elgyengülve, egészségi állapotát illetőleg a legrosszabbtól kell tartania}, csak osztatlan szellemi tevékenységgel lehet véghez vinni.*

*Abban a legteltesebb meggyőződésben, hogy a jó ügy mindig cs. Fenséged legmagasabb figyelmbe vételének örvendhet, legmélyebb hódolattal bátorkodik tehát [az alulirott] Fenségednek azt a legalázatosabb kérését előadni: hogy méltóztassék őt a fent felhozottak céljából három évre a tulajdonképpen mindennapi szolgálatból legkegyelmesebben eltávolítani és Nagyszebenbe a honi levegőre vezényelni és neki egyúttal három havi szabadságot engedélyezni, melyet Marosvásárhelyt, atyjánál eltölthessen, hogy ott arra a személyes üdülésre, arra a szellemi nyugalomra és pihenésre találjon, mely a fent kimondott cél elérésére {és arra hogy az emberiségnek a lehető legnagyobb szolgálatot tegye} egyedül képesíti őt {a miben oly mértékben látja legnagyobb boldogságát, hogy saját értékét csak avval a képességével méri és magát csak annyira becsüli, amennyi erőt érez magában saját tökéletesítésére és így az egész [emberi] nem kiképzéséhez való hozzájárulásra.”*²⁰

A folyamodvány tisztázata azonban már nem készült el és nem lett elküldve, mivel Bolyai János mérnökkari másodszázadost János főherceg műszaki főigazgató 1832. április 26-i 267. számú rendeletével Lembergől áthelyezte Olmützbe, az ottani helyi erődítési igazgatóság állományába. Ez a nem várt új helyőrségbe való helyezés valószínű nem használt a már 30. életévében járó labilis egészségű mérnök tisztnek, aki 1832. május 11-én Lembergől elindult Olmützbe.

Bolyai János 1832. április 27-től 1833. június 15-ig a morvaországi főhadparancsnokság, olmützi helyi erődítési igazgatóság beosztott mérnökkari másodszázadosa volt. Ám ez az esztendő sem egészségi állapota, sem tudományos munkája, sem katonaeépítész mérnöki tisztí pályája szempontjából nem alakult kedvezően. A katonai okmányokból kiderül, hogy noha Bolyai János 1832. május 12-én elindult Lembergől, de Olmützben, új szolgálati helyén, balesete miatt csak 1832. július 10-én jelentkezik. Parancsnokai mintegy 2 hónapig nem tudják, hogy mi van vele, és az önkényes távolmaradásának okáról brünni kerületi erődítési igazgatóság 1832. július 14-én János főherceg műszaki főigazgatónak a következőket jelentette: *„A galíciai erődítési igazgatóságnak az olmützi helyi igazgatósághoz intézett tájékoztatása szerint ő folyó év május 12-én már el is indult új rendeltetési helyére. s az út nagyobb részét szerencsétlenség nélkül maga mögött hagyta, azonban folyó év május 17-*

²⁰ MTAK Kt. BGy. K 23/61.; Stäckel Pál: A két Bolyai élete és művei. I.k. Budapest, 1914. 230.o.; Sarlócska Ernő: Bolyai János - a katona. MTA III. Osztályának Közleményei. 1965. XV.k.4.sz.376-377.

én Bilitz környékén az előfogati lovak megbokrosodva a kocsit az országút árkába borították, s nevezett százados ezáltal oly sok és nagy károsodásokat szenvedett, hogy életelenül érkezett a szomszédos helységbe. Itt orvosi segítségben részesült, mindazonáltal főleg fejsérülései nem engedték, hogy jelentést tegyen. Amint kissé jobban érezte magát, azonnal folytatta útját, s reméli, hogy sebei rövid idő alatt behegednek és szolgálati kötelezettségeit ismét teljesítheti."

Ennek a jelentésnek alapján a műszaki főhivatal illetékes előadója által készített, Bolyait megrovását tervező iratot teljesen megváltoztatva, a műszaki főigazgató elrendelte 1832.július 18-án, hogy a morvaországi kerületi igazgatóság „végeztessen vizsgálókat” Bolyai szerencsétlenségéről, hosszú elmaradásának okáról, és a „kiderítettekről” terjesszen fel igazoló jelentést.²¹

Még folyik Bolyai balesetének kivizsgálása, amikor a beteg mérnökari másodszázados újabb lépésre szánta el magát tudományos munkássága érdekében. A szolgálati út betartásával 1832.augusztus 8-án Olmützben, a helyi erődítési igazgatóságnak benyújtotta a még május 3-án Lembergben írt fogalmazványa alapján elkészített kérelmét, melyben 3 évi szolgálatmentességet - szabadságot - kér matematikai kutatásai folytatása és műve elfogadtatása érdekében. Ennek a kérvénynek érdekessége az, hogy noha rosszabb lett egészsége, a májusi fogalmazványához képest arról János főherceghez intézett folyamodványának bevezető soraiban ezeket írta: „A legmélyebb alázattal alulírott régebben a matematika körébe tartozó különböző fontos, de eddig egyáltalán, vagy kellően ki nem dolgozott tárgyakra vonatkozó - amint ő hiszi - sikeres vizsgálatokat végzett. Forró vágva, hogy ezeket teljesen kidolgozza, és abban a még mindig melegen táplált szándékában, hogy jó dolgokat közhasznúvá tegye, kinyomtassa, és így az elpusztulástól megóvjá.

Ilyen nehéz dolgokat azonban különösen olyan gyenge egészségi állapot mellett, amilyenekben alulírott már hosszú ideje leledzik, csak osztatlan és töretlen szellemi erővel lehet véghezvinni.

*Abban a legteljesebb meggyőződésben, hogy jó ügy mindig Császári Fenség legmagasabb figyelembe vételének örvendhet, (alulírott) a legmélyebb hódolattal bátorkodik ezért azt a legalázatosabb kérését előadni, hogy a fent felhozottak céljából őt három évre a tulajdonképpen folyó szolgálati ügyektől a legkegyesebben eltávolítani méltóztassék - mindamellett egy hirtelen kitörő háború esetén azt a legmagasabb kegyet kérve, hogy őt is odavezényeljék."*²²

Meg kell jegyezni, hogy hála Szabó Péter 20. század eleji kutatásainak és a cs.kir. katonai bürokrácia pedánságának, ma Bolyai kérelmének összes irata megtalálható az MTA Könyvtár Kézirattárában.²³ Valószínűnek tűnik, hogy az iratok elmélyült és sokoldalú orvostörténeti kutatása és feldolgozása új adatokkal és összefüggésekkel gazdagíthatná Bolyai János személyiségéről és egészségi állapotáról kialakult képet. Mi most itt nem térünk ki a kérvényben kifejtettekhez, a tér tudományáról mellékelt latin nyelvű művének, német nyelvű kivonatának és Gauss levelének bemutatására, mivel azt már számos jeles Bolyai-kutató megtette és arról nagyon sok minden olvasható a gazdag Bolyai irodalomban. Ám érdemes

²¹ HL. P 5/G. BGy. 1832-2/145. 486.,531.sz.

²² MTAK Kt. BGy. K 23/62.: KA,Wien. 1832- 15/23. 658.sz.

²³ Uo. K 23/62., K 24/1-24.

jelezni, hogy parancsnoka, Bolyai szavai szerint is, „a derék Zitta”, „az egyik legderakabb, legjelesebb egyén”, Emanuel Zitta mérnökkari őrnagy, a cs.kir. olmützi műszaki és erődítési helyi igazgató 1832. augusztus 9-én az alábbi az egészségét is jellemző, együttérző és pártoló szavakkal terjesztette János főherceg elé a kérelmet:

„Lembergől ide helyezett Bolyai mérnökkari alszázados úr megérkezése után, az alulírott műszaki és erődítési helyi igazgatóságnak azt a kívánságát adta elő, hogy egy időre szeretne mentesülni a napi szolgálat alól, hogy zavartalanul foglalkozhasson a matematika területén olyan tárgyak vizsgálatával, amelyeket idáig még egyáltalán nem, vagy hiányosan dolgoztak ki, a helyi erődítési igazgatóság megjegyzésére, miszerint idejének célszerű beosztásával, a napi szolgálat mellett is ésszerűen végezheti külön munkáit, azt válaszolta, hogy olyan nehéz tárgyakat, különösen hosszabb ideje gyenge egészségi állapota mellett, semmiképpen nem képes csupán szolgálatmentes óráiban kidolgozni.

Ezen nyilatkozat folytán ma egy Császári Fenségedhez intézett kérvényt szerkesztett négy melléklettel együtt, Fenségedhez való előterjesztésre.

A helyi erődítési igazgatóság ennek a kívánságnak ezennel eleget tesz, s csupán az a legalázatosabb megjegyzés engedessék meg emellett, hogy Fenséged döntésének meghozataláig a kérvényező minden szolgálat alól felmentem.”²⁴

A brünni cs.kir.kerületi műszaki erődítési igazgatóság Bolyai folyamodványát 1832. augusztus 12-én kapta meg és azt a 637. számon nyilvántartásába vezetve, másnap a kerületi igazgató, Szereday Ignác mérnökkari ezredes felterjesztette a bécsi cs.kir. műszaki főhivatalhoz, ahová augusztus 15-én érkezett meg. János főherceg elé a kérelem valószínű augusztus végén került, aki rögtön két intézkedést adott ki. Egyrészt augusztus 29-én megbízta a mérnökakadémia magasabb geometriai professzorát, Greisinger mérnökkari századost Bolyai művének szakmai bírálatával. Másrészt augusztus 30-án utasította a cs.kir. morvaországi erődítési igazgatóságot, noha helyesli ha Bolyai matematikával foglalkozik szolgálatmentes óráiban, ám helyteleníti, hogy az olmützi helyi igazgatóság még kérvényéről való döntése előtt az „*ottani szolgálati elfoglaltságai alól felmentette*”, és őt mint a többi olmützi mérnökkari tisztet, „*az erődítészeti szolgálatra alkalmazzák, egyúttal azonban adják az alszázados értesítésre, hogy egyelőre nála maradó kérvényére türelemmel várjon, - mit tartok szükségesnek jövőbeli alkalmazása vonatkozásában a szolgálat és az ő javára határozni róla.*”²⁵

Meg kell állapítani, hogy a műszaki főigazgató Bolyait még ideglenesen sem mentette fel mérnöktiszt szolgálati elfoglaltsága alól, de nem döntött abban és még több hónapon keresztül vizsgáltatta, hogy teljesíti - e gyenge egészségi állapotára és tudományos munkájára vonatkozó 3 évi szolgálatmentességi kérelmét. A folyamodvány teljesítése szempontjából nem volt a legszerencsésebb, hogy 1832. november elején kiderült, hogy 1832. július 6-án, amikor porosz Sziléziából átlépte a határt, éles határátkelési incidense keletkezett Bischoff határőrségi biztossal és embereivel, akik ezért feljelentették. Ámbár ő szolgálati helyén „*eme önkényes és fennhéjázó bánásmód miatt megérkezésem alkalmával*” azonnal panaszt emelt. A morvaországi kerületi erődítési igazgatóság 1832. november 11-én elrendelte, hogy erről az esetről Bolyai tegyen igazolójelentést, amelynek fogalmazványát 14-én elkészítette. Ebből a hosszú zaklatottnak tűnő írásból is kivehető Bolyai rossz idegállapota,

²⁴ HL P 5/G. BGy. 1832-2/161. 618.sz.

²⁵ Uo. 561.sz.

amikor részletes körülményességgel mondja el, hogy a határőrségi biztos és személyzete „állhatatlan, önkényes és gonosz viselkedés”-ét.²⁶

Ezekben a novemberi napokban készítette el Olmützben Zitta őrnagy a minősítési táblázatot a mérnökkari törzs- és főtisztjeiről az 1832. évre, köztük a 6 hónapja ott szolgáló Bolyai János mérnökkar alszázados minősítési lapját is.²⁷ Ebből az érdekes minősítésből most csak az egészségi állapotára vonatkozó rovatokat ismertetjük: „Rövidlátó-e: igen jelentéktelen mértékben... Egészségi állapota: itt tartzkodása óta egészséges. Kedélye: igen ingerlékeny és hirtelen haragú. Tehetsége: igen jó. Viselkedése ellenség előtt: - . Polgári lakossággal: nem ismert. A karnál: minden érintkezést kerül a tisztekkel. Alárendeltjeivel: szűkszavú... Jó gazda: annak tűnik. Iszákos: Nem. Játékos: szenvedélyes sakkozó és sok időt áldoz kedvtelésének. Adósságok: nem ismert. Civakodó: nem tudni. Volt-e figyelmeztetve hibáira, vagy volt-e büntetve: már volt buzgalomhiánya miatt, hirtelen viselkedése és a sakkjátékra való szenvedélyes hajlama miatt, a figyelmeztetés kedvező eredményére még várni kell.” A minősítést jóváhagyó műszaki főigazgató, János főherceg saját kezűleg ezt írta rá: *”Egyetértetek, azonban a szolgálat számára az lenne a legjobb, ha alkalmaztatást nyerne, vagy matematikai tanulmányainak élhetne.”* Ez tehát azt jelentette, hogy 1832. esztendő végén a nagyhatalmú, de Bolyait elismerő és pártfogoló műszaki főigazgató még nem döntött zseniális tudósunk sorsáról. Ám a továbbra is betegeskedő és szolgálati feladatait ellátni képtelen Bolyai János mérnöktisztji jövője, az olmützi helyi erődtitási igazgatóság által a műszaki főhivatalhoz felterjesztett 1833. januári állomány- és szolgálati kimutatás alapján végleg eldőlt.

A műszaki főigazgató helyettese, a később hírhedtté vált Theodor Baillet de Latour gróf, akkor még mérnökkari altábornagy, a műszaki főigazgató utasítására Bolyai szolgálati körülményeiről és orvosi felülvizsgálatáról Bécsből 1833. március 10-án elküldte 228.számú átiratát gróf Johann Klebelsberg cs.kir. lovassági tábornok, morvaországi és sziléziai főhadparancsnoknak, Brünnebe.²⁸ Ebben részletesen ismerteti, hogy Bolyai 1832. júliusától „állandó beteges körülményei, mégpedig állítólagos reumatikus fájdalmai miatt semmiféle szolgálatra nem alkalmazható... Hasonlóképpen, ahogy Olmützben történt, ép-pügy: korábbi alkalmaztatási helyén Lembergben a galíciai kerületi erődtitási igazgatóságnál is az történt, hogy Bolyai alszázados egy évet meghaladó ott tartzkodásának csaknem teljes idejét állandó beteget jelentéssel - ami az orvosi látteleet szerint állítólag idegi alapú búskomorság volt - tulajdonképpen rendeltetése alól mindig kivonta magát, hogy otthon elvont matematikai feladványokkal és felfedezésekkel foglalkozhasson, sőt az előző évben is Olmützben a júliustól késő őszig tartó köztes időben is, még egészséges állapotban”.

Miután a műszaki főigazgató nem teljesítette 3 évi szolgálati mentesítését és elrendelte, hogy Bolyai a többi olmützi mérnökkari tiszttel együtt teljesítse erődtitési szolgálati kötelemét, „többszöri kibúvók után, miután a rábízott kidolgoznivalókat befejezetlenül hagyta, - végezetül késő ősszel reumatikus fájdalmakra hivatkozva beteget jelentett, s mindezidáig még az.

²⁶ B.J. 123/I.

²⁷ KA, Wien Conduite-Liste. 52. Ing. Corps. C.L. Fasc.72/I. fol. 1-22.

²⁸ HL. P 5/G. BGy. 1832-2/51. 228.sz.

Ez a csaknem állandó betegeskedés, amely korábban már a temesvári, aradi helyőrségekben is, s ahogy említve volt, Lembergben, s most Olmützben, összekötve az idegek igen izgatott állapotával, amely a mondott tulfeszített matematikai tanulmányok által még fokozódik, azután igen izgékony és hirtelenharagú kedélyállapota, ahogy azt többé-kevésbé összességében már a korábbi minősítési listák is kimutatták - egészségi állapota javulásának és szolgálatra alkalmazhatóságának reményét egyre inkább és inkább elenyésztetik."

Ezek és még más okok miatt János főherceg, műszaki igazgató „a szolgálat javára úgy döntött és engem megbízott azzal, hogy Excellenciádat kérem fel arra, hogy Bolyai alszázados egészségi állapotát szolgálati úton vizsgáltassa felül, s az ez esetre szóló látteleletet szíveskedjék Császári Fensége tudomására hozni, amely láttelelet azután további rendelkezéseket vonhat magával, ezt az alszázadost, aki az annyira megerőltető és felelősségteljes szolgálatot ellátni nem tudná, s áthelyezése más karhoz vagy ezredhez nem tűnik lehetségesnek, tegyenek javaslatot nyugalmazására,” ami által lehetséges egy fiatal tevékeny és ügyes mérnöktiszt beosztása az olmützi helyi igazgatósághoz. Latour mérnök-kari altábornagy az átirat végén közli a főhadparancsnokkal, hogy Bolyai 1832. évi minősítési listáját mellékeli és „megbírom, a foganatosítandó orvosi vizsgálat illetve felülvizsgálat végett a morvaországi kerületi erődítési igazgatóságnak is Őfensége parancsára haladéktalanul adja át az előírással összesítő listát Bolyai alszázadosról, s ugyanőt a szíves rendelkezést követően állítsa azonnal a felülvizsgáló bizottság elé.”

Ugyanezen a napon és számon Szereday mérnök-kari ezredes, a cs.kir. morvaországi és sziléziai erődítési kerület igazgatója is megkapta a rendeletet, arról, hogy „az olmützi helyi erődítési igazgatósághoz beosztott bolyai Bolyai János mérnök-kari alszázados folyamatos betegeskedése miatti felülvizsgáló bizottság elé állítását”. Az ügyben gróf Klebelsberg cs.kir. lovassági tábornok, főhadparancsnok adja ki a szükséges utasítást és az átiratot „tudomásulvételre és a további intézkedésekre a legmagasabb szándék támogatására továbbítom, azt a már említett feladatot is kapja, hogy a foganatosítandó orvosi vizsgálat illetve a felülvizsgálat végett a Bolyai alszázadosra vonatkozó előírással összesítő jegyzéket nevezett vezénylő tábornoknak, amint kéri, haladéktalanul adja át, s ugyanőt a rendelkezés után azonnal állítsa a felülvizsgáló bizottság elé.”

Ezeknek a rendeleteknek az alapján 1833. március 20-án állt Bolyai János mérnök-kari másodszázados az 4 tagú felülvizsgáló bizottság elé, majd április 25-én a szintén négy tagú másodfokú felülvizsgáló bizottság elé. Az ekkor készül és itt fakszimilében is közreadott szabályos felülvizsgálati jegyzőkönyvben a következőket olvashatjuk:

„Cs.kir. műszaki és erősítési helyi igazgatóság

Olmütz

Összeírás
az alább nevezett főtisztáról

Rang: alszázados.

Név: bolyai Bolyai János.

Születés, hely: Kolozsvár. Ország: Erdély. Év: 1802. Vallás: református. Állapot: nőtlen.

Szolgálati évek	Év	Hónap	Nap
mint mérnökkari kadét	-	11	24
mint mérnökkari alhadnagy	4	-	8
mint mérnökkari főhadnagy	4	6	6
mint mérnökkari alszázados	1	-	6
Összesen	10	6	14

Minősítés és érdemek: Kiváló tehetség mellett igen jó szolgálatot teljesíthetne. Buskomorságával folyamatosan fokozódó betegsége azonban nem engedte, hogy tartósan megerőltető tevékenységet fejtessen ki. Abban a rövid időszakban, amikor egészséges állapotban volt, kizárólag az elvont matematikai tanulmányoknak szentelte magát. Egyébkénti igen izgékony és hirtelen haragú, minden érintkezést kerül, s addig a pillanatig, amíg ezért nem figyelmeztették, a szenvedélyes sakknak engedte át magát. Egyébb hibái, vagy erkölcsi fogyatkozásai nincsenek.

Testi állapota és hiányosságai: gyenge látóképesség, magas fokú hypochondria, emésztési zavarai miatt testi lesoványodás és aszkóros veritékezés.

A felülvizsgálati bizottság láttelepe és végzése: Bolyai alszázados testi fogyatkozásai miatt a kórtörténet és a tábori törzsorvos megítélése alapján a felülvizsgálati bizottság által jelenleg nem alkalmas aktív szolgálatra. Mivel fogyatkozásainak jövőbeli javulását egészen nem lehet kétségbe vonni, csak félrokkantnak találtatott. Erdélyben, Marosvásárhelyen szeretne letelepedni, s ennek megfelelően nyugdíjának igazolását a nagyszombeni hadipénztárnál kéri.

Olmütz, 1833. március 20-án

Zitta
mérnökkari őrnagy

A fent nevezett alszázados urat az előzőekben leírt hiányosságokban lévőknek találtuk, amit kötelesség szerint megerősítünk.

Kelt mint fent.

Felici vörgey.

Lauer altbgy.

Dr. Praceptor ezredorvos
a 3. tábori tüzérezredben

A fent nevezett alszázados urat alulírottak rendben felülvizsgáltuk, s félrokkantnak találtuk.
Brünn, 1833. április 25-én

Kurz főhadbiztos

Klebensberg lov.táb.

Gorczkovsky altgy.

Dr. Friedrich
vezető törzsorvos”²⁹

²⁹ Uo. 43. fol.

A *Conscription* vizsgálata alapján az megállapítható, hogy azt Zitta őrnagy készítette és ő vezette be Bolyai adatait a különböző rovatokba március 20-án, kivéve a testi állapota és hiányosságai rovatot, melybe megállapításait *Dr. Praceptor* ezredorvos sajátkezűleg írta be. Ugyanaznap a jegyzékbe foglalt egészségügyi hiányosságokat megerősítették autográf aláírásaikkal, melyeket összevetve a hivatalos 1833. évi *Militär Schematismussal*, *Joseph Felici* vezérőrnagy, olmützi dandárparancsnok, báró *Joseph Lauer* altábornagy, olmützi várparancsnok és *Dr. Michael Praceptor* a 3. tábori tüzérezred ezredorvosa. Brünnben április 25-én a felülvizsgálatot végrehajtották és Bolyait félrokkantnak találták, amit aláírásukkal jóváhagytak, gróf *Johann Klebelsberg* lovassági tábornok, a cs.kir. morvaországi és sziléziai főhadparancsnokság vezénylő tábornoka, *Carl Gorczkovsky von Gorzkow* altábornagy, olmützi hadosztály parancsnok, *August Kurz* főhadparancsnoksági főhadbiztos, *Dr. Johann Friedrich*, a főhadparancsnokság vezető törzsorvosa.³⁰

A Klebelsberg lovassági tábornok vezette felülvizsgáló bizottság tehát egészségi állapota alapján Bolyait félrokkantnak minősítette és nyugállományba helyezését javasolta már 1833. március 20-án és az egy pillanattal sem volt kétséges, hogy azt megerősíti a későbbi, az április 25-i felülvizsgálat is. Ezért Bolyai János 1833. április 12-én folyamodványban kért tekintettel gyenge egészségére és szükséges gyógykezelésére kérte a méltányosabb nyugellátást.³¹ Tudomásul vette, hogy őt „ideglenes nyugállományba helyezése mellett a magas felülvizsgálati bizottság elé terjeszteti”. Ám „a legmélyebb alázattal bátorodik legalázatosabb kérésével előállni, hogy számára 600 forintra emelt járandóságot, vagy legalább évi 100 forint egyezményes érme értékű pótdíjat a legkegyelmesebben adományozni szíveskedjen”. A figyelembevételre többek között kiemelkedő temesvári, aradi, szegedi és nagyvárad mérnöki munkája mellett felhozta még a következő egészségi okokat:

„1. Mostani igen beteges állapotában a gyógyszerárak, az orvosok, a szükségessé váló fürdők használata, továbbá a kellő ápolás annyival is, érzékenyebb költségeket okoznak számára, mert mindent szívesen arra fordítana, hogy a legkegyesebb aktív állományba vételre mihamar ismét alkalmas legyen. A mondott kiadásokat az alszázadosi rangra megállapított illetményből teljesíteni lehetne, ha éppen nem lenne abban a helyzetben, ha valamennyi segítséget várhatna atyjától, vagy elhatározhatná, hogy a hazai földön nyomorúságos körülmények közé kerüljön. Még az a körülmény is, hogy a magas engedély leérkezését követően előtte álló útjának megtételére Marosvásárhelyre saját költségén, amelytől most véletlenül oly távol van, pénzügyi helyzetét hosszú időre amúgyis romba döntene.

2. Noha nem szolgál hosszú ideje a Főméltóságú Hercegi Háznak, mégis reméli, hogy megromlott egészségét néhány év alatt annyira helyreállíthatja, hogy alkalmas lesz a kegyes újra felülvizsgálatra. A szolgálat folytatása esetén különben is magasabb rangra lépne, s a részére kért illetményemelés a legmagasabb kincstárát e pár év alatt kevéssé érzékelhetően érintené, ellenben a legalázatosabban alulírott nál ismét a megkívánt erőhöz vezetne.”

A kérelmet 1833. április 20-án iktatják a műszaki főhivatalban, rá öt napra, 1833. április 25-én aztán végleg eldölt Bolyai János sorsa.

³⁰ *Militär-Schematismus des Österreichischen Kaiserthumes*. Wien, 1833. 20-21., 40., 46-48., 70., 343., 365-368., 431-433.

³¹ HL. P 5/G. BGy. 1833-2/67. 470.sz.

A főhadparancsnok, Klebelsberg lovassági tábornok Brünnből 1833. április 27-én János főhercegnek felterjeszti a már fentebb idézett Bolyai János orvosi felülvizsgálatát az alábbi szöveggel: „Császári Fenséged legmagasabb parancsa értelmében, amelyet fenséged helyettese által, gróf Latour altábornagy úrral, az előző hó 10.én 228. szám alatt kelt átiratában az Olmützben alkalmazott bolyai Bolyai János mérnökkari alszázados felülvizsgálatának tárgyában közöltek, további legmagasabb rendelkezésre ezennel mellékelten csatolom Császári Fenséged részére az utasítás szerinti iratot erről a felülvizsgálati bizottság által félrokkantnak elismert alszázadosról.”³²

Másnap Szereday mérnökkari ezredes, a morvaországi és sziléziai kerületi erődítési igazgató tett jelentést János főherceg lovassági tábornok, műszaki főigazgatónak, miszerint: „Bolyai János mérnökkari alszázados folyó hó 25-én a felülvizsgálati bizottság elé állították, s hogy ez a tiszt a felülvizsgálati bizottság által megromlott egészségére és fogyatkozásaira tekintettel jelenleg teljesen szolgálatra alkalmatlannak találtatott, ám mivel fiatalsága révén néhány év alatt talán a jobbulás és felépülés lehetséges, jelenleg mégis félrokkantnak ismerték el.”³³

A kerületi igazgató azt is jelenti, hogy időleges nyugállományát apjánál Marosvásárhelyen kívánja töltetni és felülvizsgálati listáját a főhadparancsnokság nemsokára felterjeszti.

Szereday mérnökkari ezredes jelentését április 29-én és Klebelsberg lovasság tábornok felterjesztését május 2-án iktatták a műszaki főhivatalban. Ez utóbbi alapján készítette el gróf Latour altábornagy Bolyai János nyugdíjaztatásának körülményeiről és egészségi állapotának felülvizsgálatáról gróf Hardegg cs.kir. lovassági tábornokhoz, az udvari Haditanács alelnökéhez intézett 1833. május 3-i alábbi előterjesztést:

„Az olmützi helyi erődítési igazgatóságnál alkalmazott bolyai Bolyai János mérnökkari alszázados csekély szolgálatai veszélyeztetve vannak beteges testi- és kedélyállapota miatt, és császári fenségét, a műszaki főigazgatót ez arra indította, hogy a tekintetes morvaországi vezénylő tábornokhoz, gróf Klebelsberg lovassági tábornokhoz azzal a megkereséssel forduljon, hogy állapotát orvosilag szolgálati úton vizsgálta felül.

Az Exellenciád...előtt fekvő, a nevezett tekintetes vezénylő tábornok által előző hó 27-én L. 730. számon Császári Fenségének címezve a legalázatosabban megírt akta szerint Bolyai alszázados jelenleg testi fogyatkozásai miatt a felülvizsgálati bizottság által a kórtörténet és tábori törzsorvos megítélése alapján jelenleg nem alkalmas aktív szolgálattételre, s mivel fogyatkozásainak majdani javulása nemegészen vonható kétségbe, csak félrokkantnak találták.

Császári Fenséged ezért felkéri Exellenciádat, amelyhez a teljesség kedvéért az 1832. évi legutóbbi minősítés átiratát is csatolom, hogy ezen oly régóta szolgálatra alkalmatlan alszázados ideglenes nyugdíjazását a legkegyesebben engedélyezze, s azért rendelje el a további szükségeseket, - annál is inkább, mert áthelyezése a helyőrségi aknász egységhez folyó év május 28-án I. 774. sz. alatt kelt rendelete értelmében egyenesen lehetetlennek tűnik, mivel a jelenlegi viszonyok között, amikor oly sok mérnökkari tisztet alkalmaznak rendkívüli erődítészeti építkezéseknél, az a helyőrségi egységek aknász tisztjeinek az erődített helyeken kiegészítésképpen a mérnökkari tisztek szolgálatát is el kell látniuk saját tulaj-

³² Uo. 730.sz.

³³ Uo. 1833.-2/51. 332.sz.

donképpen aknászati ügyeik mellett, - s utóbbi szolgálat maga azáltal is nehezebb, mert az aknász tábori századok többsége Itáliába és Tirolba történő vezénylése miatt semmi legénységet nem bocsáthatnak rendelkezésükre.

Egyébiránt ami Bolyai alszázados császári fenségéhez benyújtott kérelmét illeti, egy legalább 100 forintos pótlékért nyugdíjának jobb megélhetést nyújtásáért, amelyet Erdélyben, Marosvásárhelyen kíván élvezni, s annak igen szíves utalását a nagyszebeni hadipénztárhoz kéri, szintén kinyilvánította, azt hiszem, alkalmasint meg kell jegyeznem, hogy az csupán és egyedül a tekintetes udvari Haditanács mérlegelésétől függ, hogy egy ilyen kérdésnek teret adhat-e, - miután igenlő válasz esetén császári Fensége a jóindulatú ajánlást figyelembe veszi.³⁴

A műszaki főigazgató tehát nem értett egyet azzal, hogy a beteg Bolyait áthelyezzék az aknászkarba és egyértelműen ideglenes nyugdíjazását javasolta, valamint azt ajánlotta, hogy a nyugdíjösszegét az udvari Haditanács toldja meg 100 forinttal. Ám gróf Ignatz Hardegg lovassági tábornok a műszaki főigazgatósághoz Bécsben írt, Bolyait nyugdíjba helyező, 1833. május 28-i G. 2193. és 1983. számú haditanácsi rendeletében a kérést az alábbiak miatt nem vette figyelembe: „Az olmützi helyi erődítési igazgatóságnál alkalmazott, a felülvizsgáló bizottság által félrokkantnak elismert bolyai Bolyai János mérnökkari alszázados folyó év június 16-ával 400 forint rendes nyugdíjba lesz átvéve, amelyet részére a nagyszebeni hadipénztárhoz utajanak, és a műszaki főigazgatóság ezt a folyó év május 3-án 494. sz. alatt kelt előterjesztésre azzal a kiegészítéssel válaszolta meg, hogy ezen csupán félrokkantnak elismert alszázados az előírt rendszernek meg nem felelő kérésének személyi pótlékért annál is kevésbé lehet helyt adni, mivel csupán egy éve, nem teljesen előnyös minősítés mellett lépett mostani rangjába, nőtlen, s minősítése szerint segítséget kap.”³⁵

Az udvari Haditanács Bolyai János nyugdíjaztatásával kapcsolatos intézkedések megtételére május 28-án még további négy rendeletet adott ki az alábbi katonai szervezeteknek: 1. A cs. kir. műszaki főigazgatóságnak. 2. A morvaországi főhadparancsnokságnak. 3. Az alsó-ausztriai főhadparancsnokságnak. 4. Az erdélyi főhadparancsnokságnak,³⁶ Az udvari Haditanács rendeletét a műszaki főhivatal 1833. június 6-án kapta meg és már másnap kiadta János főherceg az 1833. június 7-i 624.számú rendeletét Bolyai nyugállományba helyezéséről a cs.kir.morvaországi erődítési kerületi igazgatóságnak Brünnben, melyben ez olvasható:

„A cs.kir. udvari Haditanács előző hó 28-án G. 2193 és 1983. számon kiadott közlése szerint az olmützi helyi igazgatóságnál szolgálatteljesítésre alkalmazott, a felülvizsgáló bizottság által félrokkantnak elismert bolyai Bolyai János mérnökkari alszázados folyó év június 16-ával átvétetett rendes nyugdíjba, és ezt részére, kérelmének megfelelően a nagyszebeni hadipénztárhoz utalják, mialatt további kéressel állt elő egy személyi pótdíj elnyeréséért, amelyet a cs.kir. udvari Haditanács tudomására hoztam, mivel csak félrokkant, annak annál is kevésbé lehet helyt adni, mivel általam csak egy éve léptetett elő jelenlegi rangjába, nőtlen, s minősítése szerint segítséget is kap

³⁴ Uo. 1833 - 2/67. 494.sz.

³⁵ Uo. 1833 - 2/67. G. 2193., 1983.sz.

³⁶ Uo. 1833 - 5/303

Mialatt erről a beadványról... és az olmützi helyi erődítési igazgatóságot tudomásulvételre és miheztartás végett, továbbá Bolyai alszázados tekintetében a megfelelő intézkedés és utalványozás miatt értesítem, hozzáfűzöm még, hogy az alszázadost a fenti június 16-ával helyezték mérnökkari állományon és illetményezésen kívül.

Ami végül a részére szóló pótlékot illeti az olmützi helyi erődítési igazgatóságnál, úgy látszik, mivel Bolyai ott tartózkodása idején szinte semmi szolgálatot nem látott el, az sem feltétlenül szükséges, s egyenesen lehetetlen, hogy őt azonnal, a mérnökkari tisztek sokoldalú alkalmaztatása mellett rendkívüli erődítési építkezésekhez közvetítsék ki, ezért a helyi igazgatóság legalább egyelőre elégedjen meg ennyivel.³⁷

Az olmützi helyi erődítési igazgató, Zitta mérnökkari őrnagy 1833. június 11-i 383. számú okmánnyal értesíti nyugállományba helyezéséről Bolyai János mérnökkari alszázadost. Ebben közli, hogy a felülvizsgálati bizottság döntése alapján „félrokkantként” helyezik nyugállományba az udvari haditanács 1833. május 28-i J.G 2193 és 1893 számú rendeletével ez év június 26-ával és nyugdíját a nagyszebeni hadipénztártól kapja meg. Ismerteti Zitta őrnagy, a műszaki főigazgató folyó évi június 7-i 624. számú rendeletében leírtakat, hogy miért nem kaphat személyi pótdíjat.³⁸

Szereday mérnökkari ezredes kerületi igazgató 1833. június 19-i 475. számú jelentésében legalázatosabban jelenti János főherceg lovassági tábornok, műszaki főigazgatónak, hogy „tekintetes cs.kir. udvari haditanácsi leirat értelmében a nyugállományba vett Bolyai mérnökkari alszázados 16-ával a mérnökkari állományból és illetményezésből kivételt, folyó hó 17-én hazájába, Marosvásárhelyre távozott.”

Ezzel véget ért Bolyai János mérnökkari alszázados építész mérnöktszti karrierje, de nem ért véget nyilvántartása és egészségének vezetése a katonai okmányokban. A bécsi hadilevéltárban található a másodosztályú századosok és lovasszázadosok személyi nyilvántartókönyve, ebben a személyi nyilvántartókönyvi lapján ezek vannak bejegyezve:

„Főhadparancsnokság - kerület: Erdély. Rendfokozat: tényleges alszázados. Kereszt- és családi neve, valamint előneve: bolyai Bolyai János. (lakóhely: Marosvásárhely, Marossszék). Születési év: 1802. Szolgálati évei, a különféle ezredek, karok, vagy egyéb csapatok megadásával: Mérnök-kadét 11 hó 24 nap; alhadnagy 4 év 8 nap; főhadnagy 4 év 6 hónap 6 nap; alszázados 1 év 24 nap. Összesen: 10 év 9 hónap 10 nap. Nap és év, amelyben legutóbbi szolgálatába lépett, mely ezredtől, kartól vagy csapatától, annak felsorolásával, hogy szolgálata megszakítva volt-e, milyen gyakran és miért: A Haditanács 1833. május 28-án kelt G. 1893. és 2193. sz. leirata folyamánként 1833. június 16-ával mint félrokkant az itt írt kartól nyugállományba helyezve. Megszakítás nélkül szolgált. A pénztár ahonnan a nyugdíjat, vagy a kegydíjat, mely összeget, milyen pénznemben, és mely naptól kapja: 400 forint nyugdíjat egyezményes pénzérmékben 1833. június 16-tól a hadipénztártól. Hú-e és mi módon pótdíjat, vagy alapítványi pénzt, vagy rendi nyugdíjat és mely alaptól, mely naptól: - Minősítése legutóbbi nyugállományba vételekor: tudományosan képzett tiszt, különösen a magasabb matematikában, terhére irandó azonban kevés buzgósa a mérnöki szolgálatban és nem kifogástalan magaviselete. Alkalmas-e még és milyen katonai szolgálatra: gyenge látóképessége, magas fokú hypochondriai, emésztési

³⁷ Uo. 1833 - 2/67. 624.sz.

³⁸ MTAK Kt. BGy. K 23/65.

*zavarai miatt testi lesoványodás és aszkóros veritékezés. Féltrekkant és majdani felépülésével, vagy testi károsodásainak javulásával békealkalmazásra fogható. Megjegyzés: a nagy-szebeni főhadparancsnokság 1860. március 1. 11022/1860. sz. beadványa szerint 1860. január 27-én Marosvásárhelyen meghalt.*³⁹

Íme ezek azok a nélkülözhetetlen hiteles és valódi katonai iratok, amelyek segítségével mítoszok nélkül rekonstruálható nagy tudósunk, Bolyai János, hadi mérnöki szolgálata alatti egészségi állapota, különböző betegségei, valamint félrokkantként való nyugállományba helyezése a cs.kir.hadsereg mérnökkarából. A német nyelvű katonai okmányokból a hadtörténész ezeket a hivatalos feljegyzéseket emelhette ki Bolyai János mérnökkari tiszti szolgálata alatti egészségéről és betegségeiről. Nem könnyű, de igen szép feladat vár a hazai orvostörténészekre, hogy a katonai iratokban leírt tünetek alapján megállapítsák, milyen betegségben szenvedett valójában egyik legzseniálisabb tudósunk, Bolyai János.

TIBOR ÁCS, D.Sc., Cand.
military historian
Museum for Military History
H-1125 Budapest
Mátyás kir. út 11 c.
Hungary

SUMMARY

János Bolyai (1802-1860) one of the greatest mathematicians of the 19th century, the founder and inventor of non-Euclidean geometry, was born in Transylvania, as son of a Hungarian nobleman and scientist, Farkas Bolyai. Having finished his studies at the Academy for Engineering Corps in Vienna, he joined the army. From 1823 to 1833 he served at different places all over the Empire. Being however physically and mentally unbalanced, he underwent several medical examinations during his military service. Based on archival documents and files of medical examinations and on those of the following resolutions, the author of the present article gives a comprehensive and very detailed account of the young genius's military career and on the circumstances determining his mental activities while creating the most admirable mathematical theory of the age.

³⁹ KA, Wien. Personalbücher, Hauptleute und Rittmeister 2-er Classe. 31. II. Fol. 292-293.

**MEDIZIN- UND PHARMAZIEHISTORISCHE
VERÖFFENTLICHUNGEN IN DER SCHIFTENREIHE
„ORVOSTUDOMÁNYI ÉRTESÍTŐ – AZ ERDÉLYI MÚZEUM-
EGYESÜLET ORVOSTUDOMÁNYI SZAKOSZTÁLYÁNAK
KÖZLEMÉNYEI” (KOLOZSVÁR / CLUJ / KLAUSENBURG)
VON 1991 BIS 2001**

ROBERT OFFNER

Kurz nach dem politischen Umbruch am Ende des Jahres 1989 fing bereits am 5. Januar 1990 eine engagierte Gruppe von 12 führenden siebenbürgisch-ungarischen Intellektuellen - darunter einige frühere Mitglieder des 1859 gegründeten und hoch angesehenen Gelehrtengeellschaft - mit der Neugründung des traditionsreichen Vereins „*Erdélyi Múzeum-Egyesület*“ (Siebenbürgischer Museum-Verein) an¹. Die überarbeitete Vereinssatzung wurde am 22. März 1990 von den ersten 35 Gründungsmitgliedern angenommen. Der nach mehr als 40-jähriger politisch-ideologisch bedingter „Zwangspause“ neu gegründete Siebenbürgischer Museum-Verein wurde aufgrund des Beschlusses 309 /PJ/ 1990 des Stadtgerichtes von Klausenburg vom 9. Mai 1990 eingetragener Verein offiziell anerkannt. Im Rahmen des neuen Vereins wurde außer den vier traditionellen Sektionen auch eine fünfte für Technische Wissenschaften eingerichtet.

Etwa zur gleichen Zeit gingen auch die organisatorischen Vorarbeiten zur Neugründung der Medizinischen Sektion in Neumarkt am Mieresch, dank der Bemühungen des medizinischen Personals der ungarischen Abteilung der dortigen Medizinischen Fakultät an. Zu den aktivsten Organisatoren zählten namhafte Ärzte und Apotheker, wie: *Prof. Dr. György Puskás, Prof. Dr. Gábor Rácz, Dr. Judith Bérczes, Prof. Dr. Mihály Péter* und *Dr. Mária H. Péter*. Die feierliche Eröffnungssitzung fand am 28. Juni 1990 in der reformierten Burckirche zu Neumarkt am Mieresch statt. Nach Bewältigung anfänglicher organisatorischer Schwierigkeiten wurde unter anderem beschlossen, dass die Reihe der traditionellen jährlichen medizinischen Fortbildungsveranstaltungen (Wandertagungen, Ärztekongresse) wieder aufgenommen werden sollte. Der Planung folgten bald auch Taten.

¹ Näheres über die Vorgeschichte des siebenbürgisch-ungarischen Ärztevereinswesens in deutscher Sprache von vgl. Offner, Robert: Zur Geschichte des siebenbürgisch-ungarischen Ärztevereinswesens. Mit besonderer Betrachtung der Medizinischen Sektion des Siebenbürgischen Museum-Vereins. In: *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde* 18. (89) Jahrgang, Heft 1/95, S. 23-34, bzw. über die siebenbürgisch-sächsischen Ärztevereine von Hansgeorg von Killyen: Zur Geschichte des siebenbürgisch-deutschen Ärztevereinswesens (1887-1944). In: *Naturwissenschaftliche Forschungen über Siebenbürgen* IV. Hg. Heinz Heltmann (= Siebenbürgisches Archiv Bd. 25), Köln, Weimar, Wien 1992, S. 27ff.

Unter dem Vorstand von Prof. Dr. György Puskás wurde die erste Wissenschaftliche Tagung der Medizinischen Sektion, mit 58 Referaten und über 200 Teilnehmern in Oderhellen (Odorheiu-Secuiesc, Székelyudvarhely) am 10. und 11. Mai 1991 veranstaltet. Sämtliche Beiträge wurden dann 1992 im Kongreßband *Orvostudományi Értesítő - Az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvosi Szakosztályának közleményei* (Medizinischer Anzeiger der Medizinischen Sektion des Siebenbürgischen Museum-Vereins) unter der Bezeichnung *Band 64 (1) / 1991* veröffentlicht. Somit begann die jüngste Geschichte dieses medizinisch-wissenschaftlichen Publikationsorgans der ungarischen nationalen Minderheit in Rumänien.

Das Gros der Publikationen stellen naturgemäß wissenschaftliche Veröffentlichungen mit rein medizinischem, zahnmedizinischem und pharmazeutischem Inhalt, unter denen von Übersichtsarbeiten, und Nachrufe, Kasuistiken bis hin zu Erfahrungsberichte alle Gattungen der wissenschaftlichen Publizistik vertreten sind. Erwähnenswert ist, dass die Präsenz medizin- und pharmaziehistorischer Beiträge an den Wandertagungen dieser Berufsgruppen keine Neuheit darstellt, nämlich das Interesse vieler Mediziner und Apotheker für die historische Entwicklung ihrer Berufe, für die Leistungen hervorragender Standesvertreter eigentlich schon immer vorhanden war, um hierzu nur einige repräsentative Beispiele zu nennen: *Endre Hőgyes*, *Gyula Orient* und der erste siebenbürgisch-ungarische Medizihistoriker, *Jenő Pataki*.

Zielsetzung des vorliegenden Beitrages war, die aus der Sicht der Geschichte der Medizin und der Pharmazie relevant relevante Beiträge der Kongreßbände *Orvostudományi Értesítő* des Zeitraumes 1991 bis 2001 aufzulisten und darzustellen. Dieses Vorhaben entstammt aus der Überzeugung, dass diese Veröffentlichungen, mit sehr verschiedenen Themen zur Geschichte der Heilkunde und des Gesundheitswesens in Siebenbürgen, einen beachtlichen dokumentarischen und bibliographischen Wert besitzen. Dennoch muss man leider davon ausgehen, dass der Bekanntheitsgrad dieser Schriftenreihe unter den Fachleuten, außerhalb der Vereinsmitglieder, bedauerlich gering ist. Dieser Zustand ist nicht zuletzt auf organisatorisch-logistische Mängel, wie z. B. das Fehlen eines Vertriebsnetzes der Schriftenreihen des Siebenbürgischen Museum-Vereins im westlichen Ausland zurückzuführen.

Um so wichtiger erscheint mir die Bekanntmachung dieser Beiträge in dem international registrierten und beachteten medizinhistorischen Publikationsorgan des Ungarntums: *Orvostörténeti Közlemények / Communicationes de Historia Artis Medicinae* (Budapest). Im folgenden werden die 70 Beitragstitel in ungarischer und deutscher Sprache aufgelistet:

Band 64 (1) / 1991:

Bérczes, Judith: *Az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvostudományi Szakosztályának története* [*Die Geschichte der Medizinischen Sektion des Siebenbürgischen Museum-Vereins*], S. 5-8

Péter, Mihály; Péter, Zoltán: *Az 1919 és 1990 között Romániában megjelent magyar nyelvű orvosi, gyógyszerészeti és egyéb egészségügyi önálló kiadványokról* [*Über die medizinischen, pharmazeutischen und sonstigen selbständigen heilkundlichen Veröffentlichungen in ungarischer Sprache in Rumänien zwischen 1919 und 1990*] S. 9-11

Péter H., Mária: Adatok a romániai kisebbségi orvosok egyesületeinek tevékenységéről [Zur Tätigkeit der medizinischen Vereine der nationalen Minderheiten in Rumänien] S. 12-16

Band 65 (2) / 1992:

Boga, Olivér: A felsőháromszéki Szentkereszty Stephanie Kórházalapítvány bemutatása [Darstellung der Krankenhausstiftung „Stephanie Szentkereszty von Felsőháromszék“] S.7

Péter H., Mária: Megemlékezés Dávid Lajos gyógyszerészről, Kézdivásárhely neves szülöttéről [Nachruf auf den Apotheker Lajos Dávid, den namhaften Sohn der Stadt Szeklerneumarkt (Târgu Secuiesc - Rumänien)] S. 8-10

Péter, Mihály; Péter H., Mária: Romániai magyar nyelvű folyóiratok 1919-től napjainkig [Medizinische Zeitschriften in ungarischer Sprache in Rumänien von 1919 bis heute] S. 160-162

Lázár Szini Karola: A magyar tudományos orvosi terminológia gyökerei [Die Wurzeln der ungar-schen medizinisch-wissenschaftlichen Terminologie] S. 162-165

Band 66 (3) / 1993:

Puskás, György: Orvosképzésünk: múlt, jelen, jövő [Unsere Ärzteusbildung: Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft] S. 3-7

Péter, H. Mária: Megemlékezés a 125 évvel ezelőtt alakult Bihar megyei Orvos-, Gyógyszerész és Természettudományi Egyesületről [Erinnerung an den vor 125 Jahren gegründeten Verein für Medizin, Pharmazie und Naturwissenschaften im Landkreis Bihar (Bihor – Rumänien)] S. 8-10

Lázár Szini, Karola: Az anyanyelvű tudományosság kibontakozása a XVI. századi Ars Medicában [Die Entfaltung der muttersprachlichen Wissenschaftlichkeit im Werk „Ars Medica“ des 16. Jahrhunderts] S. 224-225

Sztojka, Tamás: Egy orvos háborús naplójából – 1916 [Aus dem Kriegstagebuch eines Arztes - 1916] S. 225-228

Budaházy, István; Földes, Béla: Krónika az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvostudományi Szak-osztályának 3. Tudományos ülészakáról. Nagyvárad, 1933 május 6-9 [Chronik der 3. Tagung der Medizinischen Sektion des Siebenbürgischen Museum-Vereins zu Großwardein: (Oradea–Rumänien) 6-9. Mai 1933] S. 228-230

Band 67 (4) / 1994:

Puskás, György: Az erdélyi magyar orvosok tudományos és szakmai továbbképzésének gondoljai és lehetőségei [*Probleme und Möglichkeiten der wissenschaftlichen und fachlichen Weiterbildung siebenbürgisch-ungarischer Ärzte*] S. 6-8

Péter, H. Mária; Orient, Tibor: Megemlékezés Orient Gyula neves erdélyi gyógyszerész-ről és orvosról, születésének 125. évfordulója alkalmából [*Nachruf auf den namhaften siebenbürgischen Apotheker und Arzt Gyula Orient, anlässlich der 125. Wiederkehr seines Geburtstages*] S. 38-42

Gaal, György: Pataki Jenő, az első erdélyi orvostörténész [*Jenő Pataki, der erste siebenbürgische (ungarische – Bemerkung des Verfassers) Medizinhistoriker*] S. 35-38

L. Szini, Karola: A XVI. századi „Ars Medica” ajánlott és próbált gyógyszerjeinek tanúsága [*Die empfohlenen und erprobten Arzneimittel im Werk „Ars Medica“ aus dem 16. Jahrhundert*] S. 70-74

Kerekes, Jenő: Sepsibesenyő elhalálozási adatai a századfordulón [*Die Mortalitätsdaten in Sepsibesenyő (Pădureni – Rumänien) an der Jahrhundertwende*] S. 113-116

Lázár, László: Az ideregenerációról Miskolczy Dezső kutatásai tükrében [*Über die Nervenregeneration im Spiegel der Forschungen von Dezső Miskolczy*] S. 167-169

Benedek, István: Beszámoló az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvostudományi Szakosztálya és a Keresztyén Orvosok Szövetségének 1994. évi IV. Tudományos Ülészakáról. Csíkszereda 1994 május 27-28. [*Bericht über die (4.) gemeinsame Wissenschaftliche Tagung der Medizinischen Sektion des Siebenbürgischen Museum-Vereins und des Verbandes Christlicher Ärzte in Szeklerburg (Miercurea Ciuc – Rumänien): 27-28. Mai 1994*] S. 346-347

Band 68 (5) / 1995:

Feszt, György; Feszt, Tibor: Az 50 éves marosvásárhelyi orvosképzés és az Erdélyi Múzeum-Egyesület [*50 Jahre Ärzteausbildung in Neumarkt am Mieresch (Târgu Mureș – Rumänien) und der Siebenbürgische Museum-Verein*] S. 11-18

Offner, Robert: Az erdélyi orvosok és sebészek képzése a Kolozsvári Tudományegyetem megalapítása (1872) előtt [*Die Ausbildung siebenbürgischer Ärzte und Chirurgen vor der Gründung der Universität Klausenburg (1872)*] S. 212-227

Gaal, György: Idős Gyergyai Árpád, a vérátömlesztés és az antiszeptikus sebészet erdélyi úttörője [*Árpád Gyergyai d. Ä., Wegbereiter der Bluttransfusion und der antiseptischen Chirurgie in Siebenbürgen*] S. 227-232

Fugulyán, Gergely: Kolozsvári orvostanhallgatók doktorrá avatása Hallében 1945-ben [*Die Doktor-promotion von Medizinstudenten aus Klausenburg in Halle (Saale) im Jahre 1945*] S. 232-234

Márkus, Kornélia Éva: „*Habent sua fata libelli*“ – Der Beitrag beschreibt die wechselvollen Ent-stehungsumstände des Memoirenbandes von Prof. Dr. Lajos Csögör, des ehemaligen Rektors der Bolyai Universität zu Klausenburg: „Erdély magyar egyeteme 1944-1949“ (Die ungarische Universität Siebenbürgens 1944-1949).

Kerekes, Jenő: Egészségügyi viszonyok a természetes népmozgalmi adatok tükrében Sepsibesenyőn a múlt század derekán (1847-1858) [*Sanitärverhältnisse im Spiegel der natürlichen demographischen Daten in Sepsibesenyő (Pădureni – Rumänien) um die Mitte des vergangenen Jahrhunderts (1847-1858)*] S. 237-239

Kercsó, Attila: Hadakozás egy társadalmi átok ellen [*Kampf gegen einen sozialen Fluch – den Alkoholismus*] S. 240-241

Péter, Mihály: Adatok a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Intézet 1972-1977 között végzett orvosainak és gyógyszerészeinek kihelyezéséről [*Zur Zuteilungspraxis von Arbeitsplätzen an die im Institut für Medizin und Pharmazie zu Neumarkt am Mieresch in den Jahren 1972-1977 absolvierten Ärzten und Apothekern*] S. 242-244

Péter, H. Mária; Péter Mihály: Adatok a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem tanszemélyzetének magyar nyelvű orvosi és gyógyszerészeti önálló kiadványairól [*Über die selbstotändigen Veröffentlichungen des Lehrpersonals der Medizinisch-pharmazeutischen Universität zu Neumarkt am Mieresch in ungarischer Sprache*] S. 245-249

Kata, Mihály: Gyógyszerésképzés Szegeden [*Apothekerausbildung in Szeged*] S. 250-253

Sipos, Emese; Gyéresi, Árpád: A gyógyszertárak privatizációja Romániában [*Privatisierung der Apotheken in Rumänien*] S. 258-260

Vofkori, József; Balázs, Piroska: Gyógyszertáralapítás és –fejlesztés Székelyudvarhelyen a XVIII. század végén és a XIX. század első felében [*Gründung und Entwicklung der Apotheken in Oderhellen (Odorheiu Secuiesc – Rumänien) am Ende des 18. Und in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts*] S. 261-264

Balázs, Piroska; Vofkori, József: Adalékok a székelyudvarhelyi kórház gyógyszertárának történetéhez [*Beiträge zur Geschichte der Krankenhausapotheke zu Oderhellen (Odorheiu Secuiesc – Rumänien)*] S. 265-267

Budaházy, István: Szabó Ferenc nagyváradi gyógyszerész vénygyűjteménye [*Die Rezeptensammlung des Großwardeiner (Oradea – Rumänien) Apothekers Ferenc Szabó (1900-1961)*] S. 268-271

Band 69 (6) / 1996:

Péter, H. Mária; Péter Mihály: Az alkoholizmus elleni küzdelem tükröződése az erdélyi magyar nyelvű irodalomban 1845-1945 között [*Der Kampf gegen den Alkoholismus im Spiegel der siebenbürgisch-ungarischen Literatur zwischen 1848-1945*] S. 289-292

Kerekes, Jenő: A háromszéki Dálnok falu elhalálozási adatai 1826-1920 között [*Die Mortalitätsdaten von Dálnok (Dalnic – Rumänien) von 1826 bis 1920*] S. 293-295

Nagy, Lajos; Mester Nagy, Levente: Dr. Fogolyán Kristóf, az első nagy háromszéki orvos [*Dr. Kristóf Fogolyán, der erste, bedeutende Arzt des Komitates Dreistühle*] S. 296- 297

Gaal, György: Orvosdoktorok a kolozsvári Unitárius Kollégium tanári karában [*Doktoren der Medizin im Lehrkörper des Unitarischen Kollegiums zu Klausenburg*] S. 299-304

Band 70 (7) / 1997:

Péter Mihály: Högyes Endre és az Erdélyi Múzeum-Egyesület [*Endre Högyes und der Siebenbürgische Museum-Verein*] S. 240-243

Gaal, György: Purjesz Zsigmond, az iskolaalapító belgyógyászprofesszor [*Professor Zsigmond Purjesz, der Begründer der Klausenburger Schule für Innere Medizin*] S. 243-250

Péter, H. Mária: Megemlékezés az erdélyi magyar nyelvű egyetemi gyógyszerészképzés neves tanáiról [*Zur Erinnerung auf die namhaften Professoren der ungarischsprachigen universitären Apothekerausbildung*] S. 250-257

Török, István: Az irgalmasrend szatmárnémeti kárházának története [*Geschichte des Krankenhauses Piaristen zu Sathmar (Satu Mare – Rumänien)*] S. 257-262

Vajda, Sándor: Adatok a borosjenői kórház múltjáról és jelenéről [*Daten zur Geschichte und Gegenwart des Krankenhauses zu Borosjenő (Ineu – Rumänien)*] S. 262-264

L. Szini, Karola; Puskás, Ida: A gyergyószentmiklósi „Arany Sas” gyógyszertár [*Die Apotheke „Arany Sas“ (Goldener Adler) zu Niklasmarkt (Gheorgheni – Rumänien)*] S. 264-270

Band 71 (8) / 1998:

Péter Mihály; Péter, H. Mária: Magyar nyelven tartott orvosi tudományos összejövetelek Brassóban [*In ungarischer Sprache veranstaltete wissenschaftliche Ärztagungen in Kronstadt (Braşov – Rumänien)*] S. 7-9

Gaal, György: A kolozsvári egyetem orvosi karának épületei és építkezései [*Der Bau und die Gebäuden der Medizinischen Fakultät der Universität Klausenburg*] S. 273-279

Péter, Mihály; Feszt, László: 100 éve született Tomcsik József erdélyi származású mikrobiológus [*Vor 100 Jahren wurde der Mikrobiologe siebenbürgischer Herkunft József Tomcsik geboren*] S. 280-281

Offner, Robert: Prof. Dr. Arnold Huttman (1912-1997) Brassó híres kardiológusa és orvostörténésze [*Prof. Dr. Arnold Huttman (1912-1997), ein berühmter Kronstädter (Braşov – Rumänien) Kardiologe und Medizinhistoriker*] S. 282-285

Zágoni, Elemér; Zágoniné Dobos, Ágnes: Adatok a csíkkarcfalvi „Örangyal“ gyógyszer-tár történe-téhez [*Daten zur Geschichte der Apotheke „Örangyal“ (Schutzengel) zu Csíkkarcfalva (Cârța Ciuc – Rumänien)*] S. 287-290

Péter, H. Mária: Erdélyi magyar gyógyszerészdoktorok [*Siebenbürgisch-ungarische Doktoren der Pharmazie*] S. 291-297

Band 72 (9) / 1999:

Péter, H. Mária: Adatok az erdélyi magyar gyógyszerészek szakmai és érdekvédelmi egyesületeinek múltjáról [*Über die Vergangenheit der Fach- und Interessenschutzvereine der siebenbürgisch-ungarischen Apothekerschaft*] S. 270-275

Péter Mihály; Péter, H. Mária: A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Erdélyben tartott vándorgyűlései [*Die in Siebenbürgen abgehaltenen Wandertagungen des Vereins Ungarischer Mediziner und Naturforscher*] S. 275-280

Gaal, György: Engel Rudolf belgyógyász magántanár, az erdélyi orvosnemzettség utolsó sarja [*Rudolf Engel, Professor für Innere Medizin (Klausenburg), und letzter Sproß einer siebenbürgischen Ärztedynastie*] S. 280-285

Bakk, Éva: Dr. Bakk Elek emlékezete születésnapjának centenáriumán (1899-1972) [*Nachruf auf Dr. Elek Bakk (1899-1972) am Centenarium seines Geburtstages.*] S. 285-289

L. Szini, Karola; Kulesár N., Zsuzsa: Gyógyszrészek, gyógszertárak a Gyergyói-medencében az álamosításig [*Apotheker und Apotheken in der Gyergyóer Senke (Depresiunea Gheorghieni – Rumänien) bis zu derer Verstaatlichung*] S. 289-294

Band 73 (10) / 2000:

Péter H., Mária: A gyógyszerterek alapítása Erdélyben a kezdetektől 1949-ig [*Die Gründung von Apotheken in Siebenbürgen von den Anfängen bis 1949*] S. 484-493

Gaal, György: Orvosok és gyógyszerészek a szepeslőcsei Engel családban [*Ärzte und Apotheker der Familie Engel von Szepeslőcse*] S. 494-499

Péter, Mihály: Adatok az erdélyi származású, illetve Erdélyben tevékenykedett neves fogorvosokról [*Daten über die siebenbürgischen, beziehungsweise in Siebenbürgen tätig gewesenen Zahnärzte*] S. 500-504

Péter, Tamás; Péter, Mihály: A bikafalvi Máthé családból származó fogorvosok élete és tevékenysége [*Leben und Tätigkeit der Zahnärzte der Familie Máthé von Bikafalva (Tăureni – Rumänien)*] S. 505-508

Matekovits, György: A „Pax Corporis“ a fogorvos szemével [*Das Werk „Pax Corporis“ aus der Sicht des Zahnarztes*] S. 509-513

Band 74 (11) / 2001:

Virágh, Zoltán: 100 éve hunyt el Fodor József, a közegészségügytudomány magyarországi megalapítója [*Vor 100 Jahren starb József Fodor, Begründer des wissenschaftlichen Hygienewesens in Ungarn*] S. 352-355

Péter, Mihály: A fogászat tudomány oktatásának kezdetei Erdélyben [*Die Anfänge des Unterrichts der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Siebenbürgen*] S. 356-359

Péter, Zoltán; Péter, Mihály: Négy erdélyi származású neves fogorvos élete és tevékenysége (Abonyi József, Simon Béla, Krasznaczigényi Balogh Károly és Orbán Bálint) [*Leben und Tätigkeit von vier Zahnärzten siebenbürgischer Herkunft (József Abonyi, Béla Simon, Károly Krasznaczigényi Balogh und Bálint Orbán)*] S. 360-366

Gaal, György: Csíkszeredai Szabó József kolozsvári orvostanár és művelődéspolitikus [*Der Klausenburger Medizinprofessor und Kulturpolitiker József Szabó von Csíkszereda*] S. 367-373

Mátyus, András; Mátyus, Gyula: Kibédi Mátyus István, Marosszék első orvosdoktora, a XVIII. Század kiemelkedő székely egyénisége [*István Mátyus, der erste Doktor der Medizin des Stuhls Mieresch, eine hervorragende Persönlichkeit des 18. Jahrhunderts*] S. 374-378

Veress, István: Megemlékezés Dr. Mártonfi Istvánról (1895-1965) [*Nachruf auf Dr. István Mártonfi (1895-1965)*] S. 379-380

Péter H., Mária: Adatok Szilágy megye egykori gyógyszerétáiról, gyógyszerészeiről a kezdetektől a gyógyszerárak államosításáig [*Zur Geschichte der Apotheken und Apotheker des Landkreises Szilágy (Zalău – Rumänien) von den Anfängen bis zur Verstaatlichung der Apotheken*] S. 381-386

ROBERT OFFNER, MD
Aizt für Transfusionsmedizin
Nobelstraße 4
D-95469 Speichersdorf
r.offner@t-online.de

ÖSSZEFOGLALÁS

Vezető erdélyi értelmiségiek egy csoportja - az 1989-es politikai változások hatására - 1990-ben úgy döntött, újjáteremti az 1859-ben alapított, ám működését immár 40 éve kényszerűen „szüneteltető” Erdélyi Múzeum Egyesületet. Az Egyesület orvosi szakosztálya hamarosan – 1992-ben – kiadta első kongresszusi kötetét *Orvostudomány Értesítő – Az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvosi Szakosztályának közleményei* címmel, amely az Egyesület sorozatában, a 64. kötetként jelent meg. Ezzel olyan, nagyhatású, új sorozat indult el, amelynek évenkénti kiadványai – noha túlnyomó részt kimondottan orvosi szakcikkeket közölnek – gyakran orvos- és gyógyszerésztörténeti tanulmányokat és cikkeket is tartalmaznak. E lap az utóbbi tíz évben az erdélyi magyarság legfőbb orvostörténeti fóruma lett. A jelen közlemény – rövid bevezető után – a periodikában megjelent orvos- és gyógyszerésztörténeti publikációk bibliográfiáját hozza, a magyar cikk-címek német fordításával egyetemben, ezek széles körű megismertetése céljából.

EGY LEGENDA NYOMÁN: A ZIRCI SEMMELWEISEK

KAPRONCZAY KÁROLY

A *Semmelweis Ignác* életútját feldolgozó irodalom visszatérő pontja családfájának kutatása, hiszen a történeti Magyarországon több Semmelweis családról tudunk és ez a családnév ritka a hazai némettség körében. Elsőnek *Győry Tibor* végzett az 1900-as évek elején ilyen vizsgálódásokat, főleg a Kismarton környékén fellelhető katolikus anyakönyvekben, hiszen Semmelweis Ignác édesapja, *Semmelweis József* (1778-1846) innen költözött Budára (1806). E vidéket a hazai némettség egyik különálló ága, a hiencek lakják. A Sopron megyei Márczfalván már 1570-ben – a szőlősgazdák között – szerepelt *Semmelweis Merth* gazda, majd 1586-ban *Semmelweis János*. A következő évszázadban a szomszédos Szikrán több, házzal rendelkező Semmelweiset vettek névjegyzékbe, de ilyen nevűekkel találkozunk 1667-ben a közeli Kaboldon is. Semmelweis Ignác megszakítás nélküli családfája *Semmelweis Györggyel* (1670-1725) kezdődik, akinek *János* fia – a világhírű orvos dédapja – átköltözött Kismartonba, és ott nyert polgárjogot. Semmelweis János *János Péter* fiának elsőszülött gyermeke volt Semmelweis József (1778-1846), Semmelweis Ignác apja. Semmelweis József 1806-ban – nőtlen emberként – kapott Buda-Alvárosban (a mai Tabánban) polgárjogot és nyitotta meg a „*Fehér Elefánthoz*” címzett vegyeskereskedését abban a házban, amely ma a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum épülete. Ebben az épületben bérlőként szerepelt.

Semmelweis József 1810-ben kötött házasságot *Müller Teréziával*, a bajorországból Budára került híres kocsikészítő *Müller Fülöp* leányával. Semmelweis József tehetsége és jó házassága révén vagyonos kereskedő lett, 1823-ban a mai Apród utcai épülettel szemben álló, már saját tulajdonát képező házba költözött át és a Tabánban és a Várban is több saját házzal rendelkezett.

Semmelweis József és gyermekeinek sorsa ismert, de Semmelweis József budai letelepedése táján élt még itt egy másik Semmelweis család: a tabáni plébániatemplomban, 1763-ban kötött házasságot egy bizonyos *Semmelweis János*. Nem bizonyítható – sem cáfolható – ketőjük rokonsága, de elgondolkodtató, hogy a 26 éves Semmelweis József miért költözködött Kismartonból a több száz kilométerre levő Budára, ha ott nem rendelkezett volna személyes kapcsolatokkal, nem számíthatott volna rokoni segítségre új élete megalapozására.

Ebben az időben Zircen és környékén is élt egy másik – elég népes – Semmelweis familia, akiknek emlékezetében régóta élt (és él) a nagy magyar orvossal való rokonság tudata, de ez a család is a későbbiekben több jeles orvossal büszkélkedett. Az első családtörténeti kutatások (*Győry Tibor* munkája nyomán) nem igazolták a két család vérségi rokonságát, de már ekkor ismertté vált, hogy több „zirci” telepedett le Budán. *Győry Tibor* azt is feltételezte, hogy esetleg Kismartonból kerülhetett Semmelweis nevű férfi Zircre és ott a család új ága terebélyesedett ki. Talán ez a feltételezés, vagy Semmelweis Ignác személye kelt-

hette fel Horváth Konstantin érdeklődését, aki 1901-ben megjelent könyvében részletesen feldolgozta Zirc és német ajkú lakosságának történetét. Zircen 1701-ben történt az első német betelepítés az egész 18. században folyamatosan nyomon követhető. Az egykori anyakönyvek szerint a német telepesek Sziléziából, Tübingiából, Windesgratzból, Willhelmburgból, Brandenburgból, Hartkirchenből, Hitzingből, Hollenbachból, Iglauból, Koburgból Landshutból és Rühendorfól érkeztek, valamennyien katolikusok voltak. A Semmelweis név itt a 18. század második felében tűnik fel először: 1761-ben keresztelték meg Semmelweis Józsefet, György fiát. Az apa születési és származási helye nincs jelölve, bár ez akkor nem volt előírás, a későbbiekben is rendezetlenül – gyakran az anyakönyvet vezető tetszésének megfelelően – történt. A Semmelweis család vonatkozásában Horváth Konstantin is bizonytalan volt, származási helyét nem tudta megjelölni. A házassági anyakönyvekből az is kitűnt, hogy ez a Semmelweis család gyakran összeházasodott a Moser, a Taufel (Teufel, Teffel), a Polak, a Mühlpercl, a Henning, a Hebling familiákkal, illetve azok Semmelweis nevű leányokat vettek feleségül. A Semmelweis családban gyakran szerepelt a Mátyás, a Mihály, a György, az Antal, a Ferdinánd, a Rudolf keresztnév, amelyeket nem találunk meg a kismartoni Semmelweis családban, bár egyezést jelent a József, a János, az Anna, a Mária, a Júlia, a Terézia név, amit „divat névnek” is tarthatunk. Véletlenül sincs a zirci Semmelweis családban Bertalan, Ignác, Fülöp, Ágoston, Pál, Péter, ami Semmelweis Ignác családjában gyakori. A keresztnévek adása is bizonyos családi hagyományokat tükröz, apák, nagyapák, kedves rokonok emlékét is így kívánták megörökíteni.

A közel negyvenezeres lakosságú Pesten és Budán az 1820-as években több Semmelweis élt, feltehetően tudtak egymásról, ismerhették a másikat. Ez történhetett 1851-ben, amikor Semmelweis Ignác, ismert orvosként visszatért Pestre, ami még nem indokolhatta a „zirci” Semmelweisek körében a rokonság feltételezését. Erre indokot csak a 19. század utolsó évtizedeiben feltételezhetnénk, amikor Semmelweis Ignác valóban híressé vált a nemzet dicsősége lett. A „rejtélyt” valóban máshol kell keresni.

Semmelweis Ignác legidősebb fivére, József 1812. március 12-én született Budán és 1860. március 29-én hunyt el Pesten: Kereskedő lett, előbb apja üzletében segédkezett, de 1842. június 27-én Pesten megnyitotta a „Cukorsüveg” nevű fűszer- és gyarmatárú kereskedését a Hatvani és az Újvilág utca sarkán, szemben az orvosi kar épületével. Jeles és hites üzlet volt, több segéddel és inassal dolgozott. Apja halála (1846) után – a családi örökség rá eső részéből – bővítette üzletét, máshol is kereskedéseket nyitott, házakat vásárolt. Tekintélye révén a pesti kereskedőcéh egyik vezetője, a céh segélyalapjának felügyelője lett. Ez utóbbi nemcsak az idős és betegeskedő tagokat gyámolította, hanem betegek számára a Szent Rókus Kórházban öt ágyat is fenntartottak, az alap fizette a kórházi és orvosi költségeket. Amikor Semmelweis Ignác 1851-ben hazatért Bécsből, a pesti kereskedelmi céh felkérte orvosának, a Rókus Kórházi betegágyaik orvosfelügyelőjének. Talán Semmelweis József ezzel is segíteni kívánta öccse orvosi gyakorlatának kiépítését, hiszen egyelőre a Rókus Kórházban díjazás nélküli főorvosi állást kapott.

Semmelweis József 1846-ban házasságot kötött Teufel Annával, egy zirci származású építési vállalkozó leányával. Ez a család ekkorra már több alkalommal házasodott össze a Semmelweis familia tagjaival. 1855-ben Semmelweis József Teufel József nevű, 21 éves segédje váratlanul meghalt, hazaszállításáról és temetéséről az idősebb Semmelweis fivér gondoskodott. Azt nem tudható, hogy a nevezett ifjú Semmelweis József sógora lett volna,

de a gondoskodás a rokonságot feltételezi. Az is biztosra vehető, hogy Semmelweis Ignác gyakran megfordulhatott fivére üzletében, hiszen néhány méterre volt a női klinikától, ismerhetett sógornője ott megfordult rokonságából többet is. A zirci Semmelweisek emlékeztetésében él, hogy sokáig őriztek egy „*Lieber Mathias*” megszólítással kezdődő német nyelvű levelet, amit Semmelweis Ignác írt. A címzett *Semmelweis Mátyás* (1808-1859) volt, akinek János fia Előszállásra került, nála volt e levél, ami az idők során elkallódott.

A család több – egymást már csak hallomásból ismerő – tagja egyformán nyilatkozott erről. A Pesten és Budán élő különböző Semmelweis családok legjobb ismerője *Semmelweis Károly* kanonok, Semmelweis Ignác másik fivére lehetett, aki a pesti a belvárosi plébánián nemcsak fivérei és nővérei esketője, gyermekeik keresztelője volt, de az anyakönyvek szerint „más” Semmelweisselket is esketett. Ő kezdeményezte, hogy a család magyarosítsa nevét *Szemerényire*, amit elsőnek ő tett meg 1844-ben. Őt *Fülöp* nevű öccse 1849-ben követte; majd 1879-ben Semmelweis Ignác özvegye és három gyermeke. A József és Ágoston nevű Semmelweis-fivérek kitarítottak eredeti családi nevük mellett. Semmelweis Ignác özvegyénél később gondot jelentett a névváltoztatás, hiszen nem vehették vissza a Semmelweis nevet.

A névváltoztatásnak vannak további „rejtélyei”: Semmelweis Ignác legközvetlenebb családtagjain kívül más Semmelweisek is felvették a Szemerényi nevet, így egy, a zirci ághoz tartozó *János*, ismeretlen helyen lakó *István* és *Mihály*, de még egy Kiskunmajsán élő *Semmelweis János* is Szemerényi lett. Nehéz az utóbbira választ keresni, ha a fővárosban élőkkel kapcsolatban feltételezhető is valamiféle azonosulási szándék, talán Semmelweis Károly kanonok „hatása”. Semmelweis József, majd Ignác halála után a testvérek családjai között lazultak a kapcsolatok, Fülöp és Ágoston más városba költözött, a család később alig-alig tudott a rokonság számos tagjáról. Lazulhattak a zirciekkel való atyafisági kötelékek is, de ez a familia is több ágra (Dunaföldvár, Mezőfalva, Hajdúság, Előszállás, sőt Ausztrália) szakadt.

A Zircen maradt Semmelweis „ágból” több orvos is született. Elsőnek *Semmelweis Károly* (1871-1934) nőgyógyászt, a zirci kórház későbbi igazgatóját kell említenünk. Középiskoláit a veszprémi piarista gimnáziumban végzi, majd tanulmányait a budapesti orvosi karon folytatta, 1895-ben szerzett orvosi diplomát. A jeles névrokon példáját követve nőgyógyásznak készült, három évig a *Rókus Kórház* szülészeti osztályán működött, képesítését megszerezve, a zirci *Erzsébet Kórház* nőorvosa, főorvosa, 1924-től – haláláig – igazgató főorvosa lett. Az orvosi pályát választotta *Rudolf* (1863-1917) fivérének fia, *Semmelweis Ferenc* (1898-1971) is. Ő is Veszprémben végezte középiskoláit, 1916-1918-ban katona, majd 1918-ban beiratkozik a budapesti orvosi karra, ahol 1924-ben orvosdoktorrá avatták fel. Ő is nőgyógyásznak készül: a *Szent Rókus Kórház* szülészeten gyakornok, ezt követően a *Bábaképző* orvosa. 1926-1934-ben a székesfehérvári kórház szülész-nőgyógyász orvosa, majd Zircen körorvos. 1965-ben vonult nyugdíjba. *Semmelweis Ferenc* egyik veje szintén orvos, nővérenek fia, *Remsey Ernő* is ezt választotta hivatásának.

Az előbb vázolt orvosi pályákban is – igaz, vérrokonság nélkül – felfedezhető Semmelweis Ignác példája, az esetleges „rokonság” emlékének őrzése.

KÁROLY KAPRONCZAY, Dr.Univ
General director of the
Semmelweis Museum, Library and
Archives for the History of Medicine
H-1023 Budapest
Török u.12.
HUNGARY

SUMMARY

This short, genealogical article summarizes the history of the Semmelweis family, focusing on the Semmelweises living in a small Hungarian town, Zirc. The Semmelweis-ancestors probably came to Hungary from Rhineland (Germany) in the 17th century. Ignác Fülöp, Semmelweis' father moved to Buda in 1806, where he started a small, but flourishing grocery, the “White Elephant” in the building owned today by the Semmelweis Museum of the History of Medicine. Based on archival sources, author supposes that other members of the family had already lived in Buda before Joseph Semmelweis moved there. During the 19th century several members of the Semmelweis family changed their name to “Szemerkenyi” which later proved to be a problem for the widow of I. P. Semmelweis, who, when her husband was made a “national hero”, could not regain the former name. Today the descendants of the Semmelweis family are living dispersed all over the world (in France, Sweden, Australia, etc.). Some members of the family, e.g. Károly Semmelweis, Ferenc Semmelweis and Ernő Remsey worked also as physicians.

IRODALOM

- Antall József- Kapronczay Károly (összeáll.): *A zirci Semmelweis-család*. Semmelweis Orvostört.Múzeum Adattára 618. Bp.1976.-1977.
GyőryTibor: *Semmelweis Ignác*.Bp.Magyar.Orvosi Kiadó,1901
Horváth Konstantin: *Zirc története*. Veszprém,1903.
Zoltán Imre – Gortvay György: *Semmelweis Ignác élete és munkássága*. Bp., Akadémiai, 1966.

ADALÉKOK A NÉPI DERMATOLÓGIA TERMINOLÓGIÁJÁHOZ

KICSI SÁNDOR ANDRÁS

1940-ben *Berde Károly* kitűnő összefoglalást publikált a magyar népi orvoslás egyik leg-hálásabb területéről, a népi dermatológiáról, amelyben sikerült az akkor rendelkezésre álló adatok legjelentősebb részét rendszereznie és felsorakoztatnia. Azóta, hála a gyűjtők szorgalmának, a hozzáférhető adatok száma akkorára rúg, hogy gondolni sem lehet hasonló részletességű részmonográfia megírására. Az utóbbi időkben publikáltak ugyan a magyar népi gyógyászat köréből kitűnő tájmonográfiát (például *Vasas* 1985, *Kótyuk* 2000), sőt hézagpótló általános összefoglalásokat is (*Oláh* 1986, *Hoppál* 1990), azonban ezek minden kiválóságuk ellenére nem érik el *Berde* könyvének részletességét, adatgazdagságát. Az alábbiakban *Berde* kiegészítéseképpen, különösen a *falat*, *fíngkő*, *ebfíng* stb. néven nevezett betegségegységre vonatkozóan próbálok meg rendszerezni elszórt újabb adatokat.

Berde (1940: 195) megfigyelése szerint is nagy nyelvjárási variáció van, számos, nyelvjárásonként különböző elnevezés létezik azon betegségegység megnevezésére, amelyet tudományosan így ír le: “*Fájdalmas pattanás, aphta a nyelven, vagy a szájpudlason, stomatitis, esetleg soor.*” E nyelvjárási szinonimák vagy heteronimák, talán a legszerencsésebb műszóval tautonimák, *Berde* jegyzékében a következők: *fíngkő* (Szabolcs megye), *éposz* (Sámod, Baranya megye), *falat* (Erdély), *fíng*, *pinke* (Vas megye), *píp* (tréfás, Erdély), *zsébre* (Szarvas), *zsebra* (Abaúj). *Berde* összefoglalása óta, hála számos gyűjtésnek és kiváltképpen *Pócs Éva* ráolvasásgyűjteményeinek (1985, röviden 1986: 24, 216), az *Új Magyar Tájéztatór* megjelent köteteinek (*Lőrinczy*, szerk., 1979, 1988, 1992), valamint *Beke Ödön* (1939: 49, 1962: 108) és *Mokány Sándor* (1980: 12–17) összegzéseinek (az adatok többségét tőlük, másodkézből vettem), az említett betegség elnevezéseiről lényegesen részletesebb képet lehet alkotni. Ezt kísérem meg a továbbiakban, a rendelkezésre álló anyag legjelentősebb részének rendezésével. Mindenekelőtt a betegség elnevezéseit tárgyalom, az eredetire vonatkozó elképzelésekre, a leküzdését célzó eljárásokra (különösen a ráolvasásokra) csak alkalmanként térek ki. (Például a ráolvasásokat főleg akkor közlöm, ha azok nem szerepelnek *Pócs Éva* nagyobbik ráolvasásgyűjteményében.) A helységneveket *Pócs Évát* követve (1985: 641), az 1913-as vármegyebeosztás szerint adom meg, a gyűjtők nevét többnyire elhagytam.

Szendrey Zsigmond és *Szendrey Ákos Babonaszótára* adaptációjában ez áll. “*Az ebfíng, másként fíngkő, éposz, papfalat, kellemetlen és fájdalmas pattanás. Azok nyelvén támad, akiket megszólaltak, akikről rosszat beszéltek. Igaz, a baj áttehető annak a nyelvére, aki rossz beszédjével okozta: a beteg köpjön a földre, és a köpést tűvel szűrja át. Visszaháríthatod a pattanást úgy is, hogy a zsebkendődre csombékot kötsz, háromszor a tűzbe köpsz, s a csomót megszurkálod tűvel, mondván: Úgy égjen annak [mármint a megrontónak] a nyelve, mint a tűz! De szokás egyszerűen elküldeni is a kis ebfíngot – háromszor a földre köpve*

megfelelő mondóka kíséretében – a házhoz, toronyhoz, a papné vagy a cigányasszony fenekére” (Fazakas & Székely 1990: 204).

Az első komolyabb problémát a betegségesség elhatárolása jelenti. Hasonló probléma természetesen más, egyszerűbbnek látszó esetekben is jelentkezik, így például a magyar köznyelvi *fekély* szó székely nyelvjárási változatainak, a *főköny* (Háromszék m.), *fökön* vagy *fököm* (mindkettő Csík m.) szónak a jelentése ‘szemölcs’ (Beke 1962: 109; hasonlóan: Szinnyi 1893: 560, Berde 1940: 193, 197–202, 268, Lőrinczy, szerk., 1988: 325–6).

A magyar népi gyógyászatban az *ebfing*, *falat* stb. néven nevezett betegségességet gyakran csak igen általánosan nevezik meg (például *dudor*, *hólyag*, *kelés*, *pattanás*, *penész*, több helyen, több alakváltozattal; ezen általános megnevezések némelyikének idevételezt nem láttam kellőképpen indokoltnak), gyakran összekapcsolják többnyire önállóan számontartott más betegségességekkel, így gyakorta a *zsébre* nevűvel vagy esetleg a *tyúkség* nevűvel (Farkas 1968: 155).

A betegség megnevezésére gyakran egy helyen is több szó használatos. Például már Sass János közlése (1874: 88, idézik még Szinnyi, 1893: 449, és Mokány, 1980: 13, is) szerint Kemenesalján (Vas m.): “*Pinke*: kis kelevény a nyelven (más néven *ebfing*).” Hasonlóképpen Szeged vidékén, Tápén egyaránt használatosak az *ebfing*, *finghólyag*, *hörpencs* elnevezések (Bálint 1957, 1980: 169), a közeli Hódmezővásárhelyen pedig a *fin*, *fing*, *pünkő* terminusok.

Beke (1939: 49 és 1962: 108) megemlíti azt a különös jelenséget, hogy ugyanarra a betegségekre használnak két nevet, egyet közönségesen, egy másikat ráolvasásban. Musits Jenő közlése szerint Rábagyarmaton (Vas m.) “*pénész* a neve, de ráolvasásban háromszor ezt ismétlik: *ebfing a nyelvemén, mind a torom gombgya*.” Lovászpatonán (Bakonyalja, Veszprém m.) elnevezése *huólag*, de ráolvasásban “*ëpfink küöt a nyëëvemén, ha küöt, ma küöt, ma ëëvessën*” (mindkettőt Beke idézi). Hasonló jellegzetesség figyelhető meg Makay Béla és Kiss József új szatmári gyűjtésében is (itt *hólyag* és *pintyő* a két elnevezés): “Ha bármi oknál fogva hólyag nőtt a nyelvemre, a következő kis mondókát mondtuk el párbeszédés formában:

- *Pintyő nőtt a nyelvemre!*
- *Ha kött?*
- *Ma kött.*
- *Holnapra olyan legyen, mint a szomszédasszonyunk segge!*
- *Pfűh, pfűh* (köpdösnek), *inkább múltjon el!*

Magamról tudom, hogy ha ezt megcsináltuk, akkor el is múlt” (1988: 48). Ugyancsak *hólyag* és *finkő* a kétféle elnevezés Gyomaendrődön (Békés m.; Hornokné é. n. 63).

A betegség elleni ráolvasásokban a *fene*, *frász* és hasonló általános betegségkózo-elnevezések is előfordulhatnak. Ipolytölgyesen (Hont m.) a hiedelem szerint “Attól lett pattanása, hogy megszólták, ezért ezt kell mondani: *A fene egye meg, aki szól!*” (Pócs 1985: 567). Forrón (Abaúj-Torna m.) a nyelven kelt pattanás gyógyításának egyik módja a következő: “Nyelvét háromszor tüvel szurkálja, háromszor tűzbe köpjön és csombékot kötve a nyakán (fején) lévő kendőre (amivel mintegy jelképesen a megrontó nyelvére köti a csombékot) mondja: *Fráz fogja meg a nyelvedet, ha nem tudsz tülem pihenni*. Akkor a megrontó megkapja a bajt” (Vajkai-Wagenhuber 1937: 147, idézi Berde, 1940: 196, és Pócs, 1985: 567).

Mokány Sándor páratlan változatosságot regisztráló gyűjtése (1980: 12–13, 16) szerint az alábbi kárpátaljai magyar helységekben a “nyelven keletkezett kis fájdalmas pattanás; herpes lingualis” megnevezései a következők (adathalmazát magam rendeztem): 1 *cinke*, 2 *effing*, 3 *efing*, 4 *epfing*, 5 *falatka*, 6 *fikhóujuk*, 7 *finkőü*, 8 *finkőüke*, 9 *fünkőü*, 10 *hóujag*, 11 *hóujig*, 12 *kőüfing*, 13 *pénkőü*, 14 *pinke*, 15 *pinkőü*, 16 *pintyőüke*, 17 *pinykőü*, 18 *pinytyőü*, 19 *pinytyőüke*, 20 *pinytyüke*; Almás (Fertősalmás) 2, Badaló 19, Barkaszó 4, 10, Bátor 7, Bereg (Nagybereg) 18, 19, Beregrákos 15, 17, Csongor 7, 9, 11, Dercen 7, 12, Fornos 9, Gát 20, Halábor 1, 7, 14, Izsnyéte 7, 19, Jánosi (Makkosjánosi) 7, 8, 15, Kisgejőc 3, 6, 7, Nagydobrony 19, Rafajnaújfalú 7, 9, Rát 3 (ez Kótyuk 2000 nyomán), Salánk 18, Szernye 7, Técső 5, Vári 7, 13, 16, Zápšony 17. (Többségük az egykori Bereg megyében található; kivételek: Fertősalmás Ugocsa m., Kisgejőc és Rát Ung m., Salánk Ugocsa m., Técső Máramaros m.)

Mokány gyűjtésének külön érdekessége, hogy két madárnév is előfordul: a *cinke* (1) és a *pintyő* vagy *pintyőke* nyelvjárási változatai (16–20). Mokány ezeket népetimológia révén keletkezetteknek tartja (madárnévből, több más állatnévvel ellentétben, a magyarban nem is igen lesz betegségnév), amelyek ilyesféle sorrendben alakulhattak ki: 14 : 1, illetve 15 : 17 : 18 : 19 (1980: 13).

A némelyik változatban előforduló *-kő* utótagot Mokány a következőképpen magyarázza: a ráolvasás “**fin(k)* *kőtt* ‘fing kelt, keletkezett’ gyorsan pergetett kezdő szavaiból rántódott össze **finkőt* alakká, majd az összetétel elhomályosulásával a *t* mássalhangzó tárgyragnak fogták fel, s a nyelvérték elvonta a *finkő* alakot. Ebből fejlődött a labiális illeszkedés hatására *fünkőü*. A *pinkőü* viszont vagy a *finkőü*-ből alakult finomkodó (eufémizmus) szándékkal (vö. Técső: *pingottál?* ‘fingottál’), vagy pedig megőrzött régiség” (1980: 13; legutolsó javaslata kevésbé valószínű).

Mokány három párbeszédes ráolvasást is közöl saját gyűjtéséből (1980: 13; érdekes, hogy az elnevezések inkább különböznek, mint a szövegek).

Beregrákosról:

- *Pinkőü köütt a nyelvemen.*
- *Ha* (‘mikor’) *kőütt?*
- *Ma köütt. Hóunapra ojan legyen, mint a Dávid néne ületi.*
- *Phü, phü* (köpnek), *inkább vesszen el.*

Váriból:

- *Pintyőüke nőütt a nyelvemre.*
- *Ha köütt?*
- *Ma köütt.*
- *Hóunapra ojan legyen, mint a tehén feneke* (vagy *segge*).

Szernyéről:

- *Finkőü nőütt a nyelveden? Ha köütt?*
- *Ma köütt?*
- *Hóunapra ojan legyen, mint a Drótos* (személynév) *töki. Még annál is nagyobb. Phü, phü, inkább vesszen* (vagy *mujjon*) *el.*

E párbeszédes ráolvasástípus különböző változatai meglehetősen elterjedtek magyar nyelvterületen, elsősorban a Szlavóniától a Tiszántúlon át Beregig húzódó sávban (Pócs 1985: 208–214). A nem párbeszédes változatok még elterjedtebbek, például a rábaközi

Mihályiban (Sopron m.) is: “*Ha kigyűtt az épfig, esz köllött mondanyi: épfig kiét a nyiévenmēn, ha kiét, ma kiét, ma Övesszēn*” (Kiss 1979: 31).

A ráolvasások megszerkesztésére helyenként bonyolult szabályokat állítottak fel; ilyenek közöl *Luby Margit* Matolcs vidékéről (Szatmár m.). “A nyelven nőtt pattanás neve finkő. Ezt elmulasztja a következő verseike:

*Finkő kött a nyelvemen,
Ha kött, ma kött,
Holnapra olyan legyen, mint egy cipő,
De inkább vesszen el.*

A két utolsó sor közt háromszor köpni kell, így: phü, phü, phü. Ezt a verset háromszor kell elmondani – fokozva. Vagyis mindig valami nagyobbhoz kell mérni a finkő nagyságát. Pl. másodszor a szomszédasszony fenekéhez, harmadszor a házhoz, toronyhoz, ki hogy. Fő, hogy minden esetben máshonnan vegyék a hasonlatot” (1936: 22–23, idézik Berde 1940: 196 és Pócs 1985: 210–211 is).

A továbbiakban sorra veszem az idáig ismeretes megnevezéstípusokat, mégpedig úgy, hogy az egymáshoz keresztül-kasul kapcsolódó okokra, gyógymódokra stb. vonatkozó adatokat az elnevezések ábécérendjében közlöm. Nem térek ki viszont az olyan viszonylag újkeletű jövevényszókra, mint például a románból (nyelvjárási *fiste*, többesben *fistele*) vett *fistyil* Sófálván (Beszterce-Naszód m.; Nagy 1984: 323) és a magyarországi nemzetiségek elnevezéseire, amilyen például a bátyai (Pest-Pilis-Solt-Kiskun m.) horvátban a *jástyerica* ‘gyík’ (Fehér 1975: 132, 147, itt a magyarhoz hasonló párbeszédés ráolvasások is találhatók). Igyekeztem az adatokat úgy felsorakoztatni, hogy más, nem nyelvészeti szempontból relevánsnak bizonyulható aspektusok se sikkadjanak el és az anyag eltérő szempontból (például betegségek szerint) is átrendezhető legyen. A megnevezéstípusok a következők: 1. CINKE, 2. EBFING, 3. EBPOSZ, 4. FALAT, 5. FING, 6. FINGHÓLYAG, 7. HÓLYAG, 8. HÖRPENCS, 9. KÖFING, 10. PAPFALAT, 11. PATTANÁS, 12. PENÉSZ, 13. PENÉSZHÓLYAG, 14. PINK, 15. PÍP, 16. POSZ, 17. SÖMÖR, 18. ZSÉBRE, 19. ZSIKORA. Különösen 2, 5 és 14 esetében van rengeteg, feltehetően eufémisztikus okból is torzult alakváltozat. Az önállóan is előforduló *fig* és *posz* elé kerülő *eb*- előtag, valamint a *papfalat* szó *pap*- előtagja egyaránt “tréfás, gúnyos lekicsinylést, megvetést fejeznek ki” (Mokány 1980: 16). Szólásokban és összetételek előtagjaként mind az *eb*, mind a *pap* meglehetősen gyakoriak (O. Nagy 1982: 160–2 és 540–5). Ugyancsak az *eb*- előtag fordul elő a székely nyelvjárásokból ismert *ebsemereg* ‘viszkető bőrküítés’ népi betegségnevében (Szinnyei 1893: 450, Lőrinczy, szerk., 1988: 10).

1. CINKE: csak Mokány Sándor már idézett gyűjtéséből ismeretes betegségnevként. Az ő magyarázata szerint tulajdonképpen a *pink(e)*, sőt végső soron a *fig* alakváltozatának tekinthető. Valamelyest kapcsolódik ide, hogy ugyanez a madárnév szerepel a *cínkét/cinegét fog az orra* kifejezésben, amit a hidegtől kipirosodott orra mondanak (O. Nagy 1982: 116).

2. EBFING: sok változatban fordul elő és magyar nyelvterületen talán a legelterjedtebb.

2. A.: *ebfig* (Kemenesalja (Vas m., Sass 1874), Csákánydoroszló (Vas m.), Sopron, Szarvas (Békés m.; Beke 1939: 49, 1962: 108), Szeremle (Pest-Pilis-Solt-Kiskun m.), Doroszló (Bács-Bodrog m.; Pócs 1985: 207), Kisbodak (Moson m.), Mezőlak (Veszprém m.), Csempezkopács (Vas m.; Pócs 1985: 208), Méra (Abaúj-Torna m.), Porcsalma

(Szatmár m.; Pócs 1985: 209), Öcsöd (Békés m.; Pócs 1985: 210, Lőrinczy, szerk., 1988: 9), Felsőőr (Vas m.), Kisvárdá (Szabolcs m.), Tiszabездé (Szabolcs m.), Sopron m. (Lőrinczy, szerk., 1988: 9).

Oláh Andor (1986: 61) a szél okozta bőrbetegségek kapcsán emlékezik meg az ebfingról és fejtegetéseit kiegészíti egy általa gyűjtött, Pócs Éva (1985: 29) által is idézett sarkadi (Békés m.) ráolvasással. "A nyelv piros pattanását *ebfing*nek nevezik. Bizonyára azért, mert valamikor valamiféle boszorkányszélből származtatták. Mai ráolvasása is oda küldi vissza, ahonnan valamikor erdeztethették: a boszorkány alfelébe. Gyógyításakor a beteg, felkért tárásával, ilyen betanult párbeszédet folytat:

– *Fing kött a nyelvemen.*

– *Ha kött? (Mikor keletkezett?)*

– *Ma kött.*

– *Olyan legyen, mint a T.-né (haragosa nevét mondja) segge.*" Érdekes módon itt is a betegség nevéként *ebfing* szerepel, míg a ráolvasásban a *fing* fordul elő.

Igényesebb gyűjtésekben *ebfing* is szerepel: Tápé, Szeged vidéke (Csongrád m.; Bálint 1980: 169), Kisdörgicse (Zala m.; Lőrinczy, szerk., 1988: 9).

2. B.: *epfing* Lovászpátóna (Bakonyalja, Veszprém m.; Lőrinczy, szerk., 1988: 9), Misztótfalu (Szatmár m.; Mokány 1980: 13). Igényesebb gyűjtésekben *epfing* is szerepel: Felsőőr (Vas m.; Imre 1973: 50), Mihályi (Sopron m.; Kiss 1979: 31).

2. C.: *efinkőü (efinkőü köütt a nyelvemre)* Gacsály (Szatmár m.; Lőrinczy, szerk., 1988: 9, Mokány 1980: 13; ugyanitt a *cinke* nyelvjárási változata *cinkőü*, Lőrinczy, szerk., 1979: 706).

2. D.: *effing* Tiszásas (Szolnok m.; Pócs 1985: 210), Zétény (Zemplén m.; Pócs 1985: 214).

2. E.: *efing* Hirip (Szatmár m.; Mokány 1980: 13), Szamoshát (Csűry 1935: 185, Mokány 1980: 13, Pócs 1985: 211). Kótyuk Erzsébet közlése Rátról a következő. "A nyelv leggyakoribb betegsége az *efing*, amely hitük szerint *attúl vót, hogy kinevette a másikat, mikor az hangosan durrantott. Ha ijenkor gyorsan hármat a földre köp, akkor nem kípzódik ki a nyelvín.* Az *efing* gyógyítása párbeszédes formában történt.

Beteg: – *Efing van a nyelvemen.*

Gyógyító: – *Ha kött, ma kött, hónapra ojan legyen, mint a Teru Juli segge!* (kövér cigányasszony)

Beteg: – *Phü, phü, ragaggyon rá! (...)*

Az áthárító ráolvasás mellett ismert egy másik változat is:

– *Efing van a nyelvemen.*

– *Ha kött, ma kött, hónapra ojan legyen, mint a Tisza vize!*

– *Phü, phü, mossa le! (...)*

A ráolvasó szöveget háromszor ismételték. A fájó hólyagocskákat *pezsgővel* vagy mézzel kenték. Egyesek véleménye szerint, az *efing* gyomorrontástól jön, mások szerint *tüzes masinára* (tűzhely) vagy *tűzbe köpött, attul hójgos a nyelve*. Úgy hitték, *hogy aki a nyelvivel vítkszik, csunyát mond, az a másvilágon a pokolba tüzes tányírt fog nyalni*" (Kótyuk 2000: 66–67).

2. F.: *efüny* Mogyoróka (Abaúj-Torna m.; Pócs 1985: 208).

2. G.: *epping* Nagybozsva (Abaúj-Torna m.; Pócs 1985: 212).

Két változat is előfordulhat egy helyen, például Nagyszalontán (Bihar m.) *ëbfing* és *ëbfink* (Lőrinczy, szerk., 1988: 9).

3. EBPOSZ: csak *éposz* alakváltozattal Sámodon (Baranya m., *Berze Nagy* 1940, 3: 261) és egyáltalán az Ormányságban (*Kis és Keresztes* 1952: 111; továbbá *Mokány* 1980: 13, és *Lőrinczy*, szerk., 1988: 9). *Beke Ödön* szerint az *éposz* "elhomályosult összetétel, melynek első tagja az *eb* szó, a második pedig a *posz* 'crepitus, pedor'," amely "a pöfeteggomba nevében sok helyt szerepel" (1962: 108). Hasonló értelmezés található már egy évtizeddel korábban az Ormánysági Szótárban is, ahol szintén *éposz* 'ëbfing: hólyag a nyelven' (pl. *Éposz költ a nyövemön*, *Kiss & Keresztes* 1952: 111) és *posz* (1) 'bélssellet, fing', (2) 'hólyag a nyelven' (pl. *Minek nevetőt ki? Maj posz nő a nyövedön*, ha valaki kinevet, annak ebposz kel a nyelvén, 1952: 443). Hogy az *ebposz* és az *ëbfing* egyaránt lehetnek a betegség nevei, az is megerősíti, hogy a pöfeteggombák népies nevei között a *lóposz* és *lófing* egyaránt szerepelnek (*Gregor* 1973: 27).

Berze Nagy János 1934-es gyűjtése szerint Sámodon egy egyébként az *árpa* nevű szem-betegség gyógyítására hivatott ráolvasó formula használatos *éposz* ellen, különös kíséző cselekménnyel: "Ha valakinek a nyelvén *éposz* (pattanás) van, akkor háromszor a fogával meg kell keríteni azt a helyet és utána azt kell mondani: *Ha még egyszer itt találalak, leszarlak*. Akkor elműlik" (1940, 3: 261; idézi *Berde*, 1940: 195, és *Pócs*, 1985: 202).

4. FALAT: a *falat* és kicsinyítő képzős *falatka* változatok Erdélyben, valamint Moldvában és a bukovinai székelyeknél a legáltalánosabbak (*Szinnyi* 1893: 537, *Pócs* 1985: 38, 124–6, *Lőrinczy*, szerk., 1988: 262). Nagyjából egybeesik ezzel az elterjedéssel egy ráolvasástípus is (*Pócs* 1985: 124–6), amelyet már *Kriza János* is közölt (1975: 315): "Falat kele nyelvemre, ha kele, ma kele, pthi! pthi! ragadjon a királybíróné seggire. (Avégett mondják, hogy meneküljenek a nyelvkeléstől)." Édesapám, *Dr. Kicsi Sándor* közlése szerint a Háromszék megyei Dálnokban a 20. század első felében hasonló mondóka volt használatos (a *szökik* a székely nyelvjárásokban általában 'ugrik' jelentésű):

Ha kele, ma kele,

Falatka lett a nyelvemre.

Szökjék a pap seggire.

Phö, phö, phö (hármat köptek utána).

Berde saját gyűjtéséből való a következő ráolvasás (1940: 195): "Nagyenyeden a tűzbe vagy izzó parázsra kell köpni háromszor, ezt mondva:

Falat nőtt a nyelvemre,

Nőjjön a papné seggére!"

Jankó Jánostól pedig ezt idézi: "Aranyosszéken, ha az ember nyelvére falat szökik, ezzel a mondással kezelik:

Phi, falat költ a nyelvemre.

Ma költ.

Holnap költ.

Ragadjon a papné seggére"

(1940: 195, ez utóbbit közli *Pócs* is, 1985: 125).

Vasas Samu 1970-es évekbeli kalotaszegi gyűjtését összegző monográfiájában "Falat a nyelven" címszó alatt a betegségegységre vonatkozó adatait a következőképpen közli: "Megjelenését véletlenszerűnek tartják. *Elégette a nyelve hegyit; Megszúrta valamivel;*

Megharapta a nyelvit, magot ett és reáragadt a nyelvire – mondogatják. A fogyasztott étellel alig hozzák összefüggésbe, inkább valamilyen sérülésben vélik felfedezni az okát, bár azt is tudják, hogy egyik emberről könnyen átragad a másikra. *Ha egymás után többen beleharaptunk az almába, azt mondtuk: pfü, pfü, falás ne nőjön a nyelvredre* (Jákótelke).

Vidékszerzte elterjedt naiv orvoslási próbálkozás volt, hogy ha valakinek falat nőtt a nyelvére, háromszor vagy – ha erre sem múlt el – kilencszer meszes falat kellett nyalnia. Kiskapuson sőt tettek a nyelve hegyére, és a sütökemence oldalához nyomták háromszor. Farnason azt tartották, hogy ha valaki a nyelve hegyére kenyeret tesz, *megkeresztezi és kidobja a kutyának, akkor a kutya megeszi ezt a falatot is*, s rövidesen elmúlik a nyelvről.

Szinte minden falunak volt egy szövege, amelyet elköpdösés közben mondogattak, s amelyet a gyermekek már kicsi korukban megtanultak szüleiktől, nagyszüleiktől. Ezek a ráolvasásnak felfogható szövegek élénken élnek ma is a köztudatban. Körösfőn így hangzik: *Phi, falatom neked adom, nem sajnálom*; Inaktelkén: *Tegnap faltam, ma kaptam, phi, phi, phi*. Itt azt tartják, hogy ráolvasással és elköpdöséssel csak akkor segíthet magán az ember, ha *mihelyt megérezte, hogy fáj, s van ott egy kis csög, rögtön elköpdösi*. Magyarvalkón az Erdély-szerzte ismert ráolvasó mondókát már az eltávolítás hangsúlyozott követelése jellemzi. *Falat nőtt a nyelvemre, ragadjon a papné seggire!*

Saját bevallásuk szerint azonban a használt eljárásoknak csak a legritkábban volt meg az eredménye” (1985: 68–9). A betegség gyógyításának legáltalánosabb módja az, hogy “Az illető nyelvével megnyalta a meszes falat.” Emellett voltak szokásban ráolvasások is, például “Elköpdösi háromfelé, miközben mondja: *tegnap faltam, ma kaptam, phi, phi, phi*” (1985: 155).

Horváth István Magyarózdról (Alsó-Fehér m.) a kalotaszegiekhez hasonló gyógymódot közölt (1980: 100). “A nyelv szélén képződött fájdalmas dudorokat a homokkal kevert mésszel meszelt érdes fal megnyalásával éa ráolvasással gyógyították. A ráolvasás (ma már nem használják) a következőképpen történt. A beteg, ahol többen voltak, elkezdte mondani:

*Akalam, bakalam,
falat lett a nyelvemre,
aki nem köpi,
ragaggyan a nyelvire*

– és háromszor kiköpött közben. Ha egyedül, magában volt, többször is megnyalta az érdes falat, miközben a következő ráolvasást suttogetta:

*Falat lett a nyelvemre,
ragaggyan a papné seggire.*

Az érdes fal megnyalása után, melyről felszakadt a falat, magam is tapasztaltam, hogy rövid idő után meggyógyult a nyelvem.”

Gazda Klára Esztelnekről (Háromszék m.) az említett dálnokihoz hasonló ráolvasó mondókát közölt (1980: 188): “Akinek *falatka* lesz a nyelvére, így továbbítja másra:

*Hakele, makele,
Falatka lett a nyelvemre,
Szökjön a papné seggére!”*

Ennek érdekessége, hogy itt a *ha kele, ma kele* már egybemondva varázsigeszerű, de még átlátható, s mintegy átmenetet képez a magyarózdi elhomályosult *akalam, bakalam* felé.

A mezőszéki Detrehemtelepen (Torda-Aranyos m.) a következőt tartják a falatról: "Egy kis pattanás, akko lesz, ha az utolsó falat odaadad valakinek s sajnálod" (Keszeg 1981: 97).

Valamelyest, a betegség egyik vélt oka révén, ide is kapcsolható egy régi szólás: *Veszedelemes falat a nyelv* 'sok bajt tud okozni a rágalmazás, pletyka' (O. Nagy 1982: 194).

5. FING: több változatban is előfordul, a magyar nyelvterület keleti felén (Erdély kivételével) meglehetősen elterjedt típus.

5. A. *fin* Tiszapolgár (Szabolcs m.), Mikepércs és Hajdúnánás (Hajdú m.; Pócs, 1985: 212), Hódmezővásárhely (Csongrád m.), Balmazújváros (Hajdú m.; Lőrinczy, szerk., 1988: 449).

5. B.: *fin* Nyírbátor (Szabolcs m.), Hódmezővásárhely (Csongrád m.; Pócs 1985: 209), Kunmadaras (Szolnok m.; Pócs 1985: 211), Hajdúnánás (Hajdú m.; *fin* *keőtt* a nyelvén, Mokány 1980: 13, Pócs 1985: 211, Lőrinczy, szerk., 1988: 449), Ajak (Szabolcs m.; Pócs 1985: 212), Sárrétudvari (Bihar m.; Pócs 1985: 214), palócság, Heves m. (*fin* *kőtt* a nyelvemén, Beke 1939: 49, 1962: 108, Mokány 1980: 13, Lőrinczy, szerk., 1988: 449).

5. C.: *finkő* Zagyvarékas (Pest-Pilis-Solt-Kiskun m.; Pócs 1985: 126), Szöllőssárdó (Abaúj-Torna m.), Szatmár m. (Pócs 1985: 210), Aszaló (Abaúj-Torna m.; Pócs 1985: 208, 209), Nagykőrű és Kőtelek (Szolnok m.; Pócs 1985: 211), Nagybarca (Borsod m.; Pócs 1985: 214), Rimaszombat (Gömör és Kis-Hont m.), Mátraalja (Borsod m. északi része), Ózd (Borsod m.), Tiszasüly (Szolnok m.), Tunyogmatolcs (Szatmár m.), Beregrákos és Dercen (Bereg m.; Lőrinczy, szerk. 1988: 449). A *finkő* változatot Beke (1939: 49 és 1962: 108) néhány fenti előfordulásán kívül még Endrőd-Kondorostanyáról (Békés m.) is idézi (ezt támogatja Hornokné, é. n. 63, is) és hozzáteszi: "Rimaszombaton és Endrődön *fingkö*-nek is mondják, éreztetve az elhomályosult összetétel elemeit" (1939: 49). A *fingkö* ezzel szemben inkább népetimológia révén keletkezhetett (a *fin* szóból és a ráolvasás *kőtt* eleméből), ahogyan arra Mokány Sándor is rámutatott (1980: 13).

5. D.: *fingkö* (néhány *finkő* alatt idézett helyen kívül) Sánta (Borsod m.; Pócs 1985: 214).

5. E.: *finnkő* Boldva (Borsod m.; Pócs 1985: 208).

Két alakváltozat egyszerre több helyen is előfordulhat, például *fin* és *fing* Hajdúnánáson és Hódmezővásárhelyen, *finkő* és *fingkö* Rimaszombaton és Endrődön, *fin* és *finkő* Sarkadon (Békés m.; Pócs 1985: 209, ugyaninnen Oláh már idézett adataiból a *fin* és *ebfing* is ismeretesek), és Jászapátiban (Szolnok m.; Pócs 1985: 209, 212).

6. FINGHÓLYAG, Mokány (1980: 13) már idézett kisgejőci (Ung m.) adatán (*fikhóujuk*) kívül: *finghólyag* Szeged vidéke, Tápé (Bálint 1980: 169).

7. HÓLYAG: *hólyag* Nyírség (Pócs 1985: 213, Szatmár (Makay & Kiss 1988: 48), Csákánydoroszló (Vas m., Beke 1939: 49). Nagy József Bács megyei gyűjtése szerint: "A kinek hólyag van a nyelvén, arra azt is mondják, hogy hazudott" (1896: 179). Egy másik vélt ok révén ide kapcsolódik egy *Wlislocki Henrik* által közölt hiedelem: "Ha kályhára köp az ember, hólyagok támadnak a nyelvén" (1896: 464). Gyomaendrődről (Békés m.) való az alábbi közlés: "Mikor gyerekek voltunk, vót hogy hólyag lett a nyelvünkön. Amikor kimentünk nagyanyámmal a katlan elé, oszt mondtuk: – Finkő nyőtt a nyelvemen. – Hakő? – kérdi a nagyanyám. – Makő, mondom én. Akkor nagyanyám: – Olyan legyen, mint a Borcsa nénéd feneke. Erre én: – Pfű, pfű, inkább kiköpöm. Majd aztán elmúlt a

hólyag” (*Hornokné* é. n. 63). Érdekes, hogy itt is két neve van a betegségnek, *hólyag* közönségesen és *finkó* a ráolvasásban.

8. HÖRPENCs: *hörpencs* Tápié (*Bálint* 1980: 169, *Pócs* 1985: 213). Somogy megyében e szó jelentése ‘orr’ (*Lőrinczy*, szerk., 1988: 1017).

9. KÖFING: *kőüfing*, csak Mokány már idézett gyűjtéséből ismeretes. (Nyilván 5. FING *fingkö* változata összetételeinek megcserélése.)

10. PAPPALAT: *papfalat*, *Vajkai Aurél* borsavölgyi gyűjtése nyomán idézi *Pócs* (1985: 125) és *Mokány* (1980: 16). A ráolvasás abba a típusba tartozik, mint általában a *falat* elnevezések (idézi *Pócs*, 1985: 125):

Phü, phü, phü,
papfalat nőtt a nyelvemre,
phü, phü, phü,
hogy nőjjön a papné seggire.

Hernádvécsén (Abaúj-Torna m.) a *Elloptam a papnak a tepertőjét* szólásnak az értelme ‘csupa var a szám’. A gyűjtő *Vajkai* magyarázatul hozzáfűzi: “Valami története ennek is lehet, mert már másutt is előfordult: seb a szájon: paptól pörcöt lopott” (1937: 147). Utal itt *Nagy József* már idézett Bács megyei gyűjtésére: “A kinek seb van a száján, arra azt mondják, hogy a paptól pörcöt lopott” (1896: 98). A Csallóközben: “*pap-töpörtyű*: az ajak szélén támadt kipattogzás, a mely megszáradva töpörtyűhöz hasonló” (*Szinnyei József* saját gyűjtése, 1901: 206–7).

Farkas József mátészalkai (Szatmár m.) adatközlője, Bakos Ferenc az alábbiakat tartotta a *papfalat* nevű betegségről: “Hidegleléstől vagy gyomorrontástól lehet megkapni. Azt szokták mondani, *Ellopta a paptól a tepertőt* vagy *tyúkseggi nőtt a szájára*. Úgy lehet meggyógyítani, hogy gabonavirággal fel kell füstölni a sebes részt, miközben a Miatyánkot háromszor el kell mondani” (1968: 155).

11. PATTANÁS. *Vajkai Aurél* forrói (Abaúj-Torna m.) gyűjtéséből származó recept szerint: “*Pattanás* a nyelven: nyalja az ablakot háromszor reggel, három napig” (1937: 147). Ugyancsak *Vajkai* hernádvécsői gyűjtése szerint (1937: 147, idézi *Pócs*, 1985: 71): “Akinek nyelven pattanás van, csombékot köt zsebkendőjére; azt tüvel szurkálja; közben háromszor a tűbe köp, ezt mondva: *Úgy égjen annak a nyelve, mint ez a tűz ég*. (U. i. attól lett pattanása, hogy valaki rosszat mondott róla.)” Maga a ráolvasás egyébként legkülönbözőbb betegségek, rontás stb. ellen használatos általános típusba tartozik (*Pócs* 1985: 53–76). “Az Őrségben azt ajánlják: *ha megszólaltak és pattanás támad nyelveden, szúrkaidd meg tüvel a kötőd madzagját, akkó a pattanás elműlik a megszóló nyelven pedig kinyő!*” (*Berde* 1940: 196).

12. PENÉSZ: *pénész* Rábagyarmaton (Vas m.; *Beke* 1939: 49).

13. PENÉSZHÓLYAG: *peniészhuólag* Zalabaksán (Zala m.; *Beke* 1939: 49).

14. PINK: változatai végső soron az 5. FING (talán eufemisztikus okokból is torzult) alakváltozatainak tekinthetők. *Mokány* már idézett gyűjtéseiben (13–20. változatok) kívül is főleg az északkeleti nyelvtérületen fordul elő: *pink* Szakoly (Szatmár m.; *Pócs* 1985: 211), *pinkő* Nyíri (Abaúj-Torna m.; *Pócs* 1985: 213), Novajidrány (Abaúj-Torna m.; *Pócs* 1985: 214), *pintyő* Tard (Borsod m.; *Pócs* 1985: 209), Alattyán (Szolnok m.; *Pócs* 1985: 211), *pünkő* Hódmezővásárhely (Csongrád m.; *Lőrinczy*, szerk., 1988: 449). Tiszadorogmán (Borsod m.) két alakváltozat, *pink* és *pinkő* együtt fordul elő (*Pócs* 1985: 208).

15. PÍP: mint Berde is említette, alkalmilag, tréfásan szerepelhet a tárgyalt betegség elnevezéseként. Számos magyar nyelvjárásban *píp*, *pip*, sőt Szatmár megyében *pép* változatban: "szárnyasállat nyelvén szomjúságtól támadt bőrkeményedés" (Szinyei 1901: 152), *pípet kap* 'gyötri a szomjúság' (O. Nagy 1982: 152). Csűry Bálint szamosháti gyűjtése szerint a *píp* "szomjúság miatt keletkező bőrkeményedés a tyúk nyelvén alul, (pips)", például *pipja ereszkedik a tyúknak*. Csűry még hozzáfűzi: "Ha a tyúknak pipja van, úgy gyógyítják, hogy *leveszik a pipját*, vagyis körömmel levakarják, a beteg tyúkkal megetetik s embernyalat eresztenek a szájába utána" (1936: 233). Vajkai Aurél Abaúj-Torna megyei gyűjtése is egészen hasonló: "*Pípiske, pipje* (Nagyida), *pipec* (Kassa) a tyúk nyelvén, amit leszakítanak" (1937: 142).

16. POSZ: *posz*, e jelentésben az Ormányságból ismeretes, lásd 3. EBPOSZ alatt.

17. SÖMÖR: valószínűleg ennek alakváltozata a *sömölyű* Kórógy (Szerém m.). "Pattanás kelt a nagyobb gyerek nyelvén, sömölyű. Ilyenkor azt kell mondani: *Sömölyű köt a nyelvemön*. A másik kérdezi: *Ha köt?* Felelet: *Ma köt*. Másik: *Ragadjon a szomszédod fenekére*" (Penavin 1975b: 107). *Penavin Olga* kórógyi szótárában a *sömölyű* nem szerepel, a *sömör* pedig, nagyjából akárcsak a köznyelvben: "viszkető kiütés" (1978: 71). A kórógyi szótárban viszont a *szömöücsök* 'szemölcs', 'bibircsók, kemény dudorodás a bőr felszínén' címszó alatt (1978: 108–9) található az alábbi adalék: "Ha valaki el akarja mulasztani a szemölcsöt, elmegy a bájoshoz. A beteg mondja: *Szömöücsök köt a nyelvemön*. A bájos kérdezi: *Ha köt?* A beteg felel: *Ma köt!* A bájos akkor mondja: *Ményen a Pöte Julis nyelvire!* Másodszor is ugyanígy beszélgetnek, de a végén a bájos más nevet mond, pl. *Ményen a Bacsó Julis nyelvire!* (segire). Harmadszor is megismétlődik minden az utolsó mondat kivételével. Ismét más nevet mond a bájos, de ha először Julis keresztnévet említett, továbbra is ilyen keresztnévű személyt kell említenie. Ha Mancsi névvel kezdte, azzal kell folytatnia. Ez után biztosan elmúlik!" Mindenesetre, Penavin adatai ha kissé talányosak is, minden bizonnyal hitelesek. Előfordul még például Majorosházáról (Pest-Pilis-Solt-Kiskun m.) egy ráolvasásban egy *sömölyű* 'bibircsók' változat is (Pócs 1985: 240).

18. ZSÉBRE: egymástól függetlenül *Beke* (1939: 49) és *Berde* (1940: 195–6) is idekapcsolják a *zsébre* néven emlegetett betegségegységet, mások, például *Vajkai Aurél*, *Bálint Sándor*, *Pócs Éva* és *Kótyuk Erzsébet* különválasztják. Szinyei (1901: 1067) és *Beke* (1939) Szegedről és Hódmezővásárhelyről idézik a *zsébre* szót, 'apró fehér pattanások a szájban (a nyelvén, a szájpadláson)', és a következő képzett melléknevet is közlik: *zsébrés* (Cegléd, Pest m.), *zsébrésés* (Hódmezővásárhely), *zsébrés* (Túrkeve), *zsebres* (Nagykun-ság). *Pócs Éva* számos külön *zsébre* elleni ráolvasást közöl: Öcsödről (Békés m.; 1985: 47), Terbelédről és Csitárról (Nógrád m.), Ferencszállásról (Torontál m.), Mindszentről és Tápé-ről (Csongrád m.; 1985: 84), Felsőzsolcáról (Borsod m.; 1985: 207), Abaújdevecseréről (Abaúj-Torna m.; 1985: 542) és *zsebró* ellenit Mátészalkáról (Szabolcs m.; 1985: 135–6). Galgahévízen (Pest-Pilis-Solt-Kiskun m.) viszont a *zsébre* ellen olyan ráolvasás használatos, amilyen típusú egyébként az *ebfing* stb. ellen (1985: 210):

*"Zsébre nyótt a nyelvemen.
Ha köt, ma köt, hónap köt:
hónapután olyan legyen,
mint a (Vittor néni) segge."*

Az egyértelmű összekapcsolás problematikus voltát jól szemléltetheti, hogy *Berde M. Varga Róza* nyomán egymás után említi az *ebfing* és a *zsébre* nevű betegségek helyi gyógymódjait Békés megyéből. “Szarvas vidékén a következő ráolvasást ajánlják:

*Ebfing kótt a nyelvemen,
Holnap olyan nagy legyen,
Mint a cigányasszony segge!*

Ezután háromszor a földre kell köpni, mindháromszor más-más személy seggét emlegetni, amikor is azokra megy át a baj. Akinek zsébréje van, menjen tyúkülő alá három hajnalon és mondja:

*Szaladj zsébre,
Rád fosik a jérce.*

Vagy csináljon kilenc rongybabát, azok fejével törölje ki a száját, aztán tegye őket a keresztútra, hogy aki átlépi, arra ragadjon. Ott is tegye a babákat lehetőleg tehén-ganajba” (1940: 195; hasonló ráolvasásokat idéz *Pócs* is, 1985: 47 és 210, szintén *Varga Róza* nyomán, Öcsöd megjelöléssel).

Bálint Sándor Szeged vidékéről külön tárgyalja az *ebfing*, *finghólyag*, *hörpencs* betegségegységet (1980: 169) és külön a *zsébre* (‘szájfájás a gyermekeknél’) nevűt (1980: 185), hozzátéve, hogy “A felpattogzott szájú, nyelvű gyerek *zsébrész*, a tápaiak ajkán *zsébrésös*.”

Berde (1940: 196) a *zsébre* kapcsán idézi *Liszt Nándor* Hajdú megyei (1906: 37) és *Vajkai Aurél* Abaúj-Torna megyei (1937: 146) gyűjtéseit. *Vajkai* Forrón és Hernádvécsén figyelt fel arra, hogy van ugyan külön *zsebra* (melléknévképzővel: *zsebrás*) és külön *zabola*, a két betegség azonban szorosan kapcsolódik. Valószínű, hogy itt a *zsebra* és a *zabola* részben fedik egymást, akárcsak másutt a *zsébre* és az *ebfing*. A *zabola*, *zabla*, *abla* országszerte ‘szájszélfájás’ (*Szinnyei* 1901: 1027). A *zabola* (a már idézettek közül) külön szerepel *Farkas József* mátészalkai (1968: 157), *Makay Béla* és *Kiss József* szatmári (1988: 49), továbbá *Keszeg Vilmos* detrethemtelepi gyűjtéseiben (1981: 98).

Greszné Czimmer Anna nemcsak a betegségre vonatkozó hiedelmet írta le (Gombos, Bácsbodrog m.), hanem frappáns magyarázatot is adott (1983: 241–2). “*Zsibrék*. A kisgyermek szájfájását nevezik így. Szinonimái tájszólásokban: *zsébre*, *finkő*, *zsikora*. Pásti Panna néni 9 tollseprűszálra 9 babát csinált rongyból és a nap lenyugvása idején a gyermekkel kimegy a ganédomb mellé, a babákat beleszúrja, majd egyenként odaérinti őket a gyermek szájaszéléhez és a következő ráolvasó igékkel elküldi a betegséget: *Nap nyugtába, béka tójába, zsibrék a gané oldalába*. Ez a ráolvasó igen primitív globális betegségszemlélet tanúsága, mivel a természet jelenségei és a betegségi tünetek között összefüggést keres, egybefoglal olyan jelenségeket, amelyeknek természettanilag nincs közük egymáshoz. Ezen primitív szemlélet szerint a természet rendje az, hogy amikor a nap nyugodni megy, a béka ugyanakkor aludni megy a tóba, s akkor a betegség is *kell, hogy kövesse a rendet*, menjen el a gané oldalához. Hogy miért éppen oda? Ósrégi fogás a betegségdémont valami undorítóval fenyegetni, amilyen pl. az ürülék vagy bizonyos testrészek. Ugyanez a motívum megtalálható a szájfájás más vidékeken való gyógyításában is. A *zsibrék* gyógyításához is hozzátartozik ezenkívül a megfelelő imádság,

amely megemlékezik Krisztus utolsó szájfájásáról, amikor epével megittatták és a *zsibrék kihánya száját*. Az egyház által elismert szentírásokban nincs erről szó.”

Kótyuk Erzsébet idevágó ráti közlése a következő. “A csecsemők és a kisgyermekesek gyakran szenvedtek egy másik betegségtől is: (...) amikor hójag van a szájába, zsébréje van. A nyelve annyira fáj, hogy a nyála fojlik. Nálunk vót egy öregasszony, a trágyadombra vitte a betegetm úgy tartották (...) Ki kellett tátani a száját, a salló vígít úgy megforgatta a szájába, valamit mondott, de nem árulta el soha senkinek (...) miir kellett a trágyadombhoz menni, azt se mondta. Nagyon öreg asszony volt mán, én pici gyermek voltam. Ezt hallottam. hogy csinálták, de ő azt soha senkinek el nem árulta. (...) Egyes adatközlők a szájpénészt és a zsébrét azonos betegségnek tartották (2000: 48; *Kótyuk* további magyar összehasonlító adatokat is melit a zsébréről).

19. ZSIKORA: a *szikora* csak *Czimmer Anna* előbb idézett gyűjtéséből ismeretes fenti jelentésében. *Szinnyeinel* (1901: 1074): *szikora* (Szatmár és Bereg m.) ‘töporlyú’, *zsigora* (Zilah, Székelyföld) ‘köszvény (különösen kutyáé, macskáé, de emberé is)’. Ami miatt még érdemes számontartani, az a ‘tepertő’ jelentése (lásd 10. PAPPALAT alatt). A *szikora*, akárcsak a *zsébre* és változatai, a magyar nyelv azon szláv jövevényszavai közé tartozik, amelyeknek pontos származása még tisztázatlan.

Az elsősorban a betegség elnevezéseit vizsgáló nyelvészek a betegség páratlanul változatos vélt okairól is megemlékeztek. *Beke Ödön* tudósítása szerint oka lehet, hogy valaki megrágalmazta (Csesztreg, Zala m.), amit *Musits Jenő* közlése szerint Rábagyarmaton (Vas m.) így fejeztek ki: *rábeszéltek*. Szintén ez utóbbi helyen “Gyógyítására összetört sárgacukrot ruhában a nyelvre borítanak vagy kristálycukorral dörzsölik vagy *sárgopipitérre* (-rel) öblögetik” (idézi *Beke* 1939: 49). *Csaba József* közlése szerint “Csákánydoroszlón akkor kapják, ha esznek, s ezt végig nézi egy éhes kutya, s nem adunk neki egy falatot. *El lehet veszejteni*, ha egy darabka kenyeret háromszor végighúzzunk a hólyagokon, s utána kankutyának adjuk. Más tanács szerint elmarad a hólyag, ha az ümög *gallergyát háromszor megharapjuk*” (idézi *Beke* 1939: 49).

Noga Tibor közlése szerint “A nógrádmegyei Nagyoroszipban *zsébre* a pattanás, szintén megszólás következménye. Ki kell menni a trágyadombra, egy darab trágyát a kézbe venni, s a fájós nyelvre helyezve három napon át háromszor ezt a bűvös ígét mondani: *Nap menjen nyugatra. Tyukok mennek délre. Zsébre menjen ganajra*” (idézi *Beke* 1939: 49).

Mokány Sándor (1980: 16) is sok adatot közöl a betegség vélt okairól (az utóbbi kettőt saját gyűjtéséből): “amit a kutyának szántá, ne edd meg, mer epfing nyól a nyelvedenn!” (Kisdörgicse, Zala m.); “Ha valaki megeszi valakinek a falatját, falat nő a nyelvére” (Borsavölgy, *Vajkai Aurél* gyűjtése); “Falatka nüött a nyelvedre, mer lecacaktad a fingot” (Técső, Máramaros m.); “Finköü nőtt a nyelvedre, mer veszett kutya nyomába léptél” (Dercen, Bereg m.).

Bálint Sándor (adatai már a szegedi szótárában is megtalálhatók) az alábbiakat jegyezte fel Szeged vidékéről: “EBFING, másként *finghólyag, hörpencs*: nyelven támadt kis pattanás. *Tápaiak* szerint annak a nyelvén nő, aki nevetni kezd, amikor fingást hall. Úgy múlik el, hogy a ‘beteg’ odaszól valakinek: *ebfing kött a nyelvemön*. Erre azt kell felelni: *ha kött, ma kött. Hónap ragadjon a Kis Örzse seggire!* Mindig olyan személyre kell ragasztani, aki napnyugatra van tőlük. Más, tápai eljárás szerint ezt kell mondani: *hörpencs nyótt a nyelvemön. Ha kő, ma kő, hónapra akkora lögyön, mint a Dóra Luca segge. Pű, pű* (köp-

kődnek), *mind ráragadjon!* Ezt háromszor kell elmondani, mindig más-más nagyfenekű asszony nevének említésével.

Ferenczi János följegyzése szerint: ha megszóltak valahol, akkor támad a pattanás a nyelveden. Ilyenkor tüvel szurkál meg a kötőd madzagát: a te pattanásod elmúlik és megszólód nyelvéen nő” (Bálint 1980: 169; Ferenczi szintén Szegeden gyűjtött a 19. század második felében).

Az etnográfia pszichoanalitikus megközelítésének egyik leghálásabb témája az emberi test fent–lent tengelyen való, a végtagok és a testnyílások alapján meghatározott szimmetriája, amelyre maga Sigmund Freud is sokat hivatkozott. Orális–anális váltásokkal nemcsak az elnevezéseknél találkozunk (*falat* és *fung* egyaránt lehet ugyanannak a betegségnek a neve), hanem például a nyelven nőtt *falatka* gyógyítása a Kakasdra (Tolna m.) telepített andrásfalvi (bukovinai) székelyeknél a következő: “Kenyérdarabbal megnyomkodták; a kenyeret a kutyának dobva ezt mondták: *Ragadjon a kutya szájára vaj a seggire*” (Pócs 1985: 38).

A fentiekben a magyar népi gyógyászat és ezen belül a népi dermatológia egy viszonylag apró, de regionális eltérései révén páratlanul változatos elnevezés- és hiedelemrendszerét próbáltam bemutatni. Az anyag feldolgozásának egy kezdeti fokáig igyekeztem eljutni: célom az általam elérhető, lejegyzett, de átfogó rendszerbe még nem sorolt előfordulások regisztrálása volt. Adatgyűjteményem számos érdekességet kínál a népnyelv bűvárainak, például számos (részben eufémizmussal is magyarázható) alakváltozatot (különösen a 2. EBFING, 5. FING és 14. PINK típusoknál), néhány érdekes jelentés szerinti tájszót (például 1. CINKE, 4. FALAT, 5. FING, 16. POSZ alatt), több bizarnak minősíthető összetett szót (2. EBFING, 3. EBPOSZ, 6. FINGHÓLYAG, 9. KÖFING, 10. PAPFALAT, 13. PENÉSZHÓLYAG alatt, sőt a *fungkő* is idesorolható) és néhány további valódi tájszót is. Külön érdekesség, hogy szórványosan a nyelvterület egészen távoli pontjain (Vas, Békés, Szatmár) ugyanarra a betegségre két nevet használnak, egyet közönségesen, egy másikat ráolvasásban. A meglehetősen tagolt elnevezésrendszer magyarázata, a szóföldrajzi tanulságok levonása további, művelődéstörténeti adalékokat is feldolgozó vizsgálatokat igényel. Például nem lehet véletlen, hogy az erdélyi (és moldvai, bukovinai) *falat*, *falatka*, sőt *pap-falat* változatok elterjedése nagyjából (de csak nagyjából) egybeesik egy meghatározott ráolvasástípus elterjedésével.

SÁNDOR ANDRÁS KICSI, M.A.

linguist

H-1071 Budapest, Peterdy u. 37.

HUNGARY

SUMMARY

This ethno-linguistical article provides a rich collection and thorough evaluation of the different Hungarian expressions and names denoting a certain symptom, a rush or pimple on the tongue. Author attempts to determine the notion and present the beliefs connected with it. He points out that in different places similar denominations may not refer to the same illness, while elsewhere people used different names for the individual illnesses – one for everyday use, while the other for incantations.

IRODALOM

- Bálint Sándor: *Szegedi szótár* 1–2. Bp.: Akadémiai 1957.
- Bálint Sándor: *A szegedi nemzet. A szegedi nagytáj népelete*. Harmadik rész. Szeged, 1980.
- A Móra Ferenc Múzeum Évkönyve 1978/79, 2.
- Beke Ödön: "Néhány magyar szó történetéhez." *Magyar Nyelvőr* 68(1939)4–6: 46–63.
- Beke Ödön: "Tájszómagyarázatok." *Magyar Nyelvjárások* 8(1962)101–119.
- Berde Károly: *A magyar nép dermatológiája. A bőr és betegségei népünk nyelvében, hiedelmeiben és szokásaiban*. Budapest: Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1940.
- Berze Nagy János: *Baranya megyei néphagyományok* 1–3. Pécs: Kultúra, Mayer A. Géza és társai 1940.
- Czimmer Anna, G.: "Babonák, ráolvasások. Adatok Gombos néprajzához" (1951). In: Jung Károly, szerk., *Jugoszláviai magyar folklór*. Újvidék: A Magyar Nyelv, Irodalom és Hungarológiai Kutatások Intézete 1983: 236–243.
- Csúry Bálint: *Szamosháti szótár*. Bp.: Magyar Nyelvtudományi Társaság 1: A–K 1935, 2: L–Zs 1936.
- Farkas József: "Bakos Ferenc a mátészalkai parasztorvos." *A Nyíregyházi Jósza András Múzeum Évkönyve* 10, 1968: 145–182.
- Fazakas István & Székely Sz. Magdolna: *Igézet ne fogja... Szendrey Zsigmond és Szendrey Ákos "babonaszótára" nyomán*. Bp.: Magvető 1990.
- Fehér Zoltán: *Bátya néphite*. Bp.: MTA Néprajzi Kutatócsoport 1975. (Folklor Archívum 3.)
- Gazda Klára: *Gyermekvilág Esztelneken*. Bukarest: Kriterion 1980.
- Gregor Ferenc: *Magyar népi gombanevek*. Bp.: Akadémiai 1973. (Nyelvtudományi Értekezések 80.)
- Hoppál Mihály: "Népi gyógyítás." In: Hoppál Mihály szerk.: *Magyar néprajz VII.* (Folklor 3.) Népszokás, néphit, népi vallásosság. Bp.: Akadémiai 1990: 693–724.
- Hornok Lajosné: *Az endrődi gyerek élete a századfordulón*. Gyomaendrőd: Honismereti Egyesület é. n. (Endrődi Füzetek 1.)
- Horváth István: *Magyarózdi toronyalja. Írói falurajz egy erdélyi magyar faluról*. Bp.: Magyar Helikon 1980². (Kolozsvár: Dacia 1970¹.)
- Imre Samu: *Felsőőri tájszótár*. Bp.: Akadémiai 1973.
- Kálmány Lajos: "Összeférhetetlen táltosainkról." *Ethnographia* 28(1917)46: 260–6.
- Keszeg Vilmos: "A mezőségi Detrehemtelep népi gyógyászata." *Népismereti dolgozatok*. Bukarest: Kriterion 1981: 97–117.
- Kiss Géza & Keresztes Kálmán: *Ormánysági szótár*. Bp.: Akadémiai 1952.
- Kiss Jenő: *Mihályi tájszótár (Rábaköz)*. Bp.: Akadémiai 1979. (Nyelvtudományi Értekezések 103.)
- Kótyuk Erzsébet: *A népi gyógyítás hagyományai egy kárpátaljai magyar faluban*. Bp.: Osiris 2000.
- Kriza János: *Vadrózsák. Székely népköltési gyűjtemény*. Kolozsvár: Stein János 1863¹. Bukarest: Kriterion 1975⁴.
- Liszt Nándor: *Népies gyógyító-módok és babonák Hajdúvármegyében. Orvos-ethnographiai adatok*. Debreczen: Hoffmann és Kronovitz 1906.

- Lőrinczy Éva, B. szerk.: *Új magyar tájszótár*. Bp.: Akadémiai 1: A–D 1979, 2: E–J 1988, 3: K–M 1992.
- Luby Margit, Benedekfalvi: *Bábelelte babona*. Bp.: Magyar Könyvkiadó s. d. (1936).
- Makay Béla & Kiss József: *Népi gyógyítások Szatmárban*. Bp.: Népszava 1988.
- Mokány Sándor: *Magyar szófejtések*. Bp.: Akadémiai 1980. (Nyelvtudományi Értekezések 105.)
- Nagy Gábor, O.: *Magyar szólások és közmondások*. Bp.: Gondolat 1982³.
- Nagy Jenő: *Néprajzi és nyelvjárási tanulmányok*. Bukarest: Kriterion 1984.
- Nagy József: "Bácsmegyei babonák." *Ethnographia* 7(1896)1: 93–102, 2–3: 176–181.
- Oláh Andor: "Új hold, új király!" *A magyar népi orvoslás életrajza*. Bp.: Gondolat, 1986.
- Penavin Olga: *Szlavóniai (kórogyi) szótár*. Újvidék: Forum 1: A–J 1968, 2: K–P 1975 (a), 3: R–Zs 1978.
- Penavin Olga: "Népi gyógyászat Kórogyon." *A Hungarológiai Intézet Tudományos Közleményei* (Újvidék) 23–24, 1975: 99–108 (b).
- Pócs Éva: *Magyar ráolvasások 1–2*. Bp.: A Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára 1985.
- Pócs Éva: *Szem meglátott, szív megvert. Magyar ráolvasások*. Bp.: Helikon 1986.
- Sass János: "Tájszók. Kemenesaljiak." *Magyar Nyelvőr* 3(1874)2: 87–89.
- Szinnyei József: *Magyar tájszótár*. Bp.: Hornyánszky 1: A–Ny 1893, 2: O–Zs 1901.
- Vajkai-Wagenhuber Aurél: "Adatok a Felföld népi orvoslásához." *Ethnographia- Népélet* 48(1937)2–3: 140–154.
- Vasas Samu: *Népi gyógyászat. Kalotaszegi gyűjtés*. Bukarest: Kriterion 1985.
- Wlislócki Henrikné: "Nyál és köpés a magyar néphitben." *Ethnographia* 7(1896)6: 460–5.

DOMENICO SESTINI LEÍRÁSA A BUDA-ALHÉVIZI FÜRDŐKRŐL

PETŐ MÁRIA

A Duna jobb partján feltörő hevforrásokra épült fürdők látványa minden idők utazójának figyelmét felkeltette, és aki közülük élményeit írásban is ránk hagyományozta nem mulasztotta el, hogy útinaplójában megörökítse a látottakat. Ezek a feljegyzések természetszerűleg hasonlóak egymáshoz, de nem mindig pontosak, attól függően, hogy szerzőjük honnan szerezte ismereteit, mely országból érkezett hozzánk, milyen előképzettséggel rendelkezett és írásban mennyire törekedett a hitelességre, alaposságra.

A 18. században igen megnőtt a hazánkba látogató külföldiek száma, köztük olyanoké is, akik tudományos céllal kerestek fel bennünket, e széleslátókörű, képzett emberek közé tartozott a firenzei *Domenico Sestini*, akinek 1780-ban tett utazásáról írott naplójában¹ néhány oldal a budai fürdőkkel foglalkozik. A szerző életét és munkásságát már több ízben ismertettük², ezúttal a budai fürdőkben tett látogatásáról szóló írásával foglalkozunk, részint azért, mert ez a feljegyzés kevésbé ismert³, részint azért, mert olyan ember kritikai észrevételeit tükrözi, aki a török birodalomból érkezett, ahol az antik fürdőkultúra töretlenül élt tovább, míg nálunk ez megszakadt, először a római birodalom bukása, másodsor a török uralom megszűnése következtében. Buda visszafoglalása után csaknem 100 évvel, szerzőnk útinaplójában a következőket írja, amikor 1780. július 6-án este felé megérkezett Pest városába⁴:

"*Alighogy ide értem arra gondoltam, hogy átmegyek Budára megnézni a fürdőket.*" Talán a pesti piarista atyáktól értesült ezekről az építményekről, ugyanis pest-budai tartózkodása idején náluk szállt meg, s rendházukból rálátott arra a hajóhídra, mely a budai alhévizi fürdőkhez vezetett.

Sestini következő napját, az ebédidőt kivéve, Budán töltötte, erről naplójában így számol be⁵:

¹ Sestini, D.: *Viaggio curioso-scientifico-antiquario per la Valachia, Transilvania e Ungheria fino a Vienna*. Firenze 1815. 345.

² Pető, M.: A firenzei Domenico Sestini pest-budai utazása a XVIII. század végén. *TBM* XXV. 1996. 351-360., Pető, M.: Domenico Sestini második magyarországi utazása. *TBM* XXVI. 1997. 203-208., Pető, M.: *Vác és a Migazzi gyűjtemény római köemlékeinek leírása D. Sestini útinaplójában*. Váci Könyvek 8. 1997. 183-193.

³ G. Györffy Katalin említi, mindössze két sorban. G. Györffy, K.: *Kultúra és életforma a XVIII. századi Magyarországon. Művészettörténeti Füzetek* 20. 1991. 51.

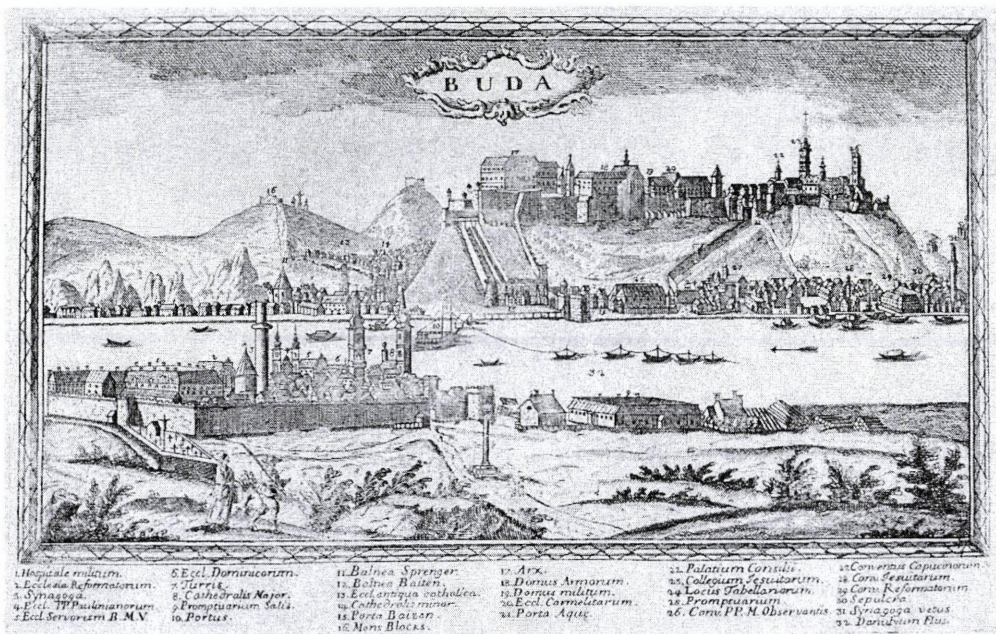
⁴ Sestini, D.: 149-151.

⁵ Sestini szövege fordításának lektorálását Poniczky Ibolya végezte, a resumét Gamba Matteo fordította olaszra, szíves közreműködésüket ezúton is köszönöm.

"Július 7. Péntek.

Miután tegnap kérdezősködtem és megtudakoltam hol van az a hely, ahol a megmaradt budai fürdők fekszenek, ma reggel korán fürödni indultam, annál is inkább, mivel Konstantinápolyban és Törökország más részein hozzászóltam az egészség és a test tisztántartására annyira szükséges török fürdők használatához.

Ezek a fürdők a város szélén helyezkednek el, a Gellérthegy közelében, mely hegy teljesen mészkővel borított. Öt fürdő van, török épületek, azaz abban az időben készültek, amikor a törökök voltak Buda urai. Kettőt láttam belőlük⁶, köztük azt amelyiket Rácnak (Razziani) mondanak.



A Rác fürdő a 18..században

A víz mindezekben a fürdőkben hévíz, a Gellértnek nevezett hegyből fakad és vasas, vagy vastartalmú, de nem annyira meleg; egyébként ivásra alkalmas, noha egy kissé undorító, olyan, mint a bűdös keménytyojás, üledéket hagy maga után, mely a kénből, mint alkotórészből származik.⁷ Ezeket a híressé vált fürdőket Lorenzo Stocker írta le a *Thermographia Budense* című munkájában.⁸

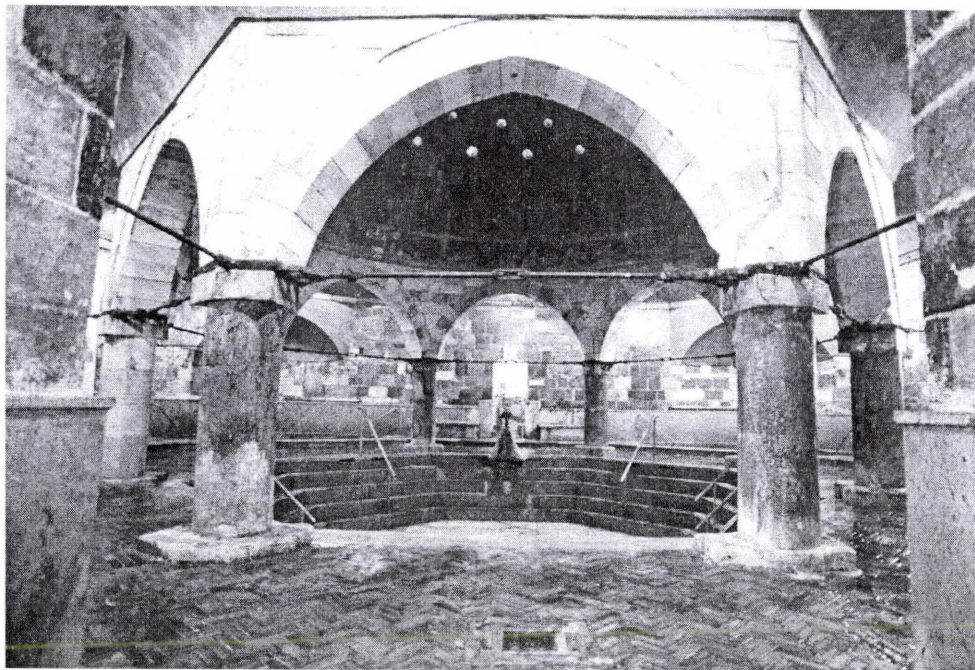
⁶ Sestini a Rudas és a Rác fürdőt láthatta, úgy látszik az előbbi nevét nem ismerte.

⁷ A Rác fürdő kénes vízeről Evlia Cselebi is hasonló leírást adott. Evlia Cselebi török világotutazó magyarországi utazásai 1660-1664. Fordította Karácson Imre. Bp., 1985. 283.

⁸ Stoker, L.: *Thermographia Budensis, seu scrutinium phisico-medicum aquarum mineralium Budae scaturientium, de earum origine, situ, antiquitate, numero, mineralibus, virtutibus et usu medico.* Augustae-Vindelicorum; Veith 1721. 16.

Keresztény módra fürödni kevésbé hasznos és semmit sem ér: az a kényelem, mely megvan a török fürdőkben, itt nem lelhető fel, igazából a fürdő egy medencére korlátozódik, melyben úgy lehet fürödni, ahogy tetszik; ám ha nem hoz magával valaki köpenyt, egy kendőcskét használhat, s ha nincs neki más, a fürdés után ebben megtörülközhet.

Valójában egy becsméről könyvet lehetne készíteni az annyira rosszul fenntartott fürdőről. Miért nem akarjuk utánozni a törököket, akiket mestereinknek kell tekintenünk a fürdők használata és a fürdés tekintetében, ha már nem akarjuk egybevetni azzal, hogyan csinálták a régi görögök és rómaiak?



Ruda fürdő török medencéje mai állapotában. (Foto: Kükedi Tamás)

Hol vannak az öltözők, a frigidariumok, tepidariumok, caldariumok, depilatoriumok, latrinák, ahol egyesek strigilis-szel, szappannal, szandálokkal látták el az embereket, hogy ne sétáljanak mezítláb a felmelegített márványon, különösen a caldariumban, mások lenvásznakot adtak, hogy betekerjék magukat és megtörülközzenek, és innen a fürdő után szokás szerint visszavezették őket az öltözőbe, ahol szőnyeggel letakart padokon és párnákon pihenhettek, vagy a körös-körül álló bódékban felüdíthették magukat, amivel csak akarták, ihattak szokásaik szerint: aki ezeket a dolgokat meg akarja találni és ily módon fürödni a test tisztasága javára, menjen Törökországba, menjen a bithyniai Brussába (ma Bursa, Törökország) ahol ugyan Titus fürdői már nem léteznek és a diocletianusit sem lehet kipróbálni, e könyv végén be fogok mutatni egy konstantinápolyi fürdőt a magam francia leírásában."

Sestini lapalji jegyzetében a következőket írja: "*A bithyniai Brussa e fürdőiről, melyekről Plinius beszél Traianushoz írott leveleiben*", megtalálható Odeporiconomban, melyet 1779-ben készítettem a kysikosi félszigeten, Brussán, Niceán etc. keresztül." ¹⁰

A konstantinápolyi fürdők ¹¹

"A fürdőket mindig faragott kövekből építik úgy, hogy benne egy, vagy akár több, falakkal elválasztott olyan fürdőfülkét alakítanak ki, amik között azért szabad az átjárás. Mindegyikben van legalább egy, de néha több, egyetlen márványtömbből csiszolt, szenteltvíztartóhoz hasonlatos, de annál sokkal nagyobb mosdómedence, amibe egy kis csapból hideg víz, egy nagyobbból pedig meleg víz folyik. Közfürdőben ritkán van fürdőmedence, annál inkább a magánházaknál. Az ilyen padlófűtési fürdőszobák alatti, pillérekkel alátámasztott üres részt Genem-nek, vagyis tüzes kemencének hívják.

Nagy és széles márványlapok szolgálnak e boltozatos és áttört tetejű fürdőhelyiségek padozatául, ahova csak a mennyezet apró ablakain keresztül jut be a fény, akárcsak egyes monostorokban. A falak belsejében lévő kürtőkben száll fel a fürdő fűtésére szolgáló tűz melege és a füst. A szorosan záródó ajtókat nemezzel vonják be és a kupolát kívülről cementtel vagy ólommal borítják. Az egyik fürdőszoba mellett van rendszerint a hidegvízartály, ami nem más, mint egy nagy kalaphoz hasonlatos, visszahajlított peremű rézüst, amit alulról egy pontosan ugyanakkora kemence fűt. E kettőt olyan tökéletesen illesztik össze, hogy a lángok semmiképpen sem szökhetnek ki a padló alól. A füst a kürtőkön át távozik, a tűz pedig éjjel-nappal ég a közfürdőkben. Sok török már csak kivagyiságból is állandóan melegen tartja a fürdőjét. Egy vaslemezrel elzárják a kemence száját, csak hogy még nagyobb legyen a meleg. Még a legtisztább víz is vízkövet hagy maga után az üst alján, amit aztán rendszeresen tisztítani kell, hogy rá ne égjen. A fürdőszobák mellett van egy nagy kőből vagy fából épített öltözőhelyiség. A fürdéshez itt egy nagy, a mellkastól a sarokig érő, kék vagy fehér színű, pamut, esetleg selyem fürdőlepedőt öltenek magukra és fapapucsot vesznek fel, hogy ne piszkolják be és ne égessék meg a lábukat.

A fürdőző nők haját néhány szolgálóasszony mossa meg és fonja be. Elég nyomorúságos életet élnek, hiszen egész nap csak izzadnak, és mivel mindig hideg vizet isznak, legtöbbjük hektikában vagy vízkórban hal meg a konstantinápolyi orvosok szerint.

Amikor egy vendég belép a fürdőbe máris izzadni kezd. Leizzadás után szárazra dörzsölteti magát egy teveszőr mosdókesztyűvel, majd szappannal vagy az agyaghoz hasonló zsírfölddel lemosatja magát. Eközben állandóan meleg vízzel locsoltatja a testét és a fejét, amíg csak teljesen tiszta nem lesz. Ekkor új lepedőt hoznak neki és tetőtől talpig behugyalják. Így megy ki a nagyterembe és lepihen a szőnyegre. Télen egyébként fél, nyáron negyedórát kell legalább várni, mielőtt kimehetnének a fürdőből.

⁹ ifj. Plinius levelei. X.23-24. Fordította Maróti Egon. Bp., 1966. 480-481.

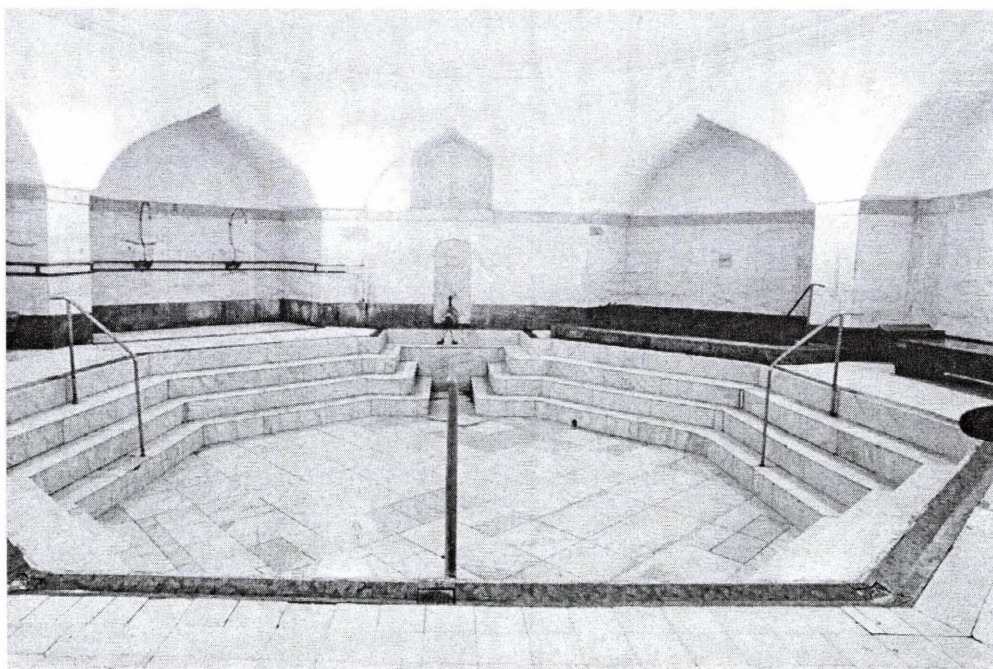
¹⁰ Sestini, D.: *Lettere odeporiche o sia viaggio per la penisola di Cisico, per Brussa e Nicea*. Livorno 1785.

¹¹ Sestini, D.: *Viaggio curioso etc.* 316-319. Description d'un bain de Constantinople.

Vannak olyan közfürdők is, amit vegyes fürdőnek is nevezhetnék, mivel ezekbe az egyik oldalon a nők, a másik oldalon a férfiak mehetnek be, jóllehet maga az épület két részből áll.

Vannak azután olyanok is -és ezekből van a legtöbb-, ahová az asszonyok reggel nyolc-kilenc órától délután négyig, a férfiak pedig négytől másnap reggel nyolc-kilenc óráig járnak fürdeni."¹²

A konstantinápolyi fürdőről szóló írása nem tudni hol, mikor készült, szerzőnk 1778-tól, utazásait leszámítva közel 20 évig élt Konstantinápolyban, így bizonyára jól ismerte az ottani fürdőket. A szöveg azonban túl általános, nagyon rövid és nem mondható rá, hogy a város melyik létesítményére vonatkoztatható. Köztudott, hogy Konstantinápolyban minden társadalmi osztálynak és az idegeneknek külön fürdője volt¹³ és Sestini nyilván ezt látogatta. Különös, hogy bár igen jó franciasággal, de miért éppen ezen a nyelven írta le mondandóját. Tudjuk, hogy voltak francia kapcsolatai, 1779-80-ban a konstantinápolyi francia követ fiaival utazgatott a török birodalomban. Megmagyarázhatatlan az is, hogy a budai hévizes (ilidza) fürdők elhanyagolt állapotának illusztrálására miért a török gőzfürdőt (hamam) állítja szembe a magyarországi fürdőépületekkel és az itteni fürdőzési szokásokkal.



A Rác fürdő medencéje mai állapotában. (Foto: Kükedi Tamás)

¹² Sestini francia szövegét Miss Zoltán fordította magyarra, munkáját ezúton is köszönöm.

¹³ Kaiser, A.: *Konstantinopel und seine Umgebungen*. Leipzig 1840. 114.

Városunk többi fürdőjéről, más utazókkal ellentétben, Sestini nem tesz említést, annak ellenére sem, hogy július 8-án Óbudára látogatott, s útközben a többi fürdőt is látnia kellett volna. Óbudán megtekintette az akkortájt, *Schönvisner* által feltárt római, katonai fürdő maradványait, látta ennek laconicumát és caldariumát, de ez már nem a fürdőkultúra, hanem sokkal inkább az archeológia iránti érdeklődését mutatja.

A visszafoglalás után, 1696-ban a Rudas fürdő a város tulajdonába került¹⁴, ezután többször átépítették, legnagyobb átalakítása a XIX.sz.végén történt, majd a II.világháborúban erősen megrongálódott épület 1951-52-ben nyerte el mai alakját. Hasonló sorsa volt a Rác-fürdőnek is, 1699-ig a város tulajdonában volt, majd I. Lipót *Giovanni Pergassi*-nak adományozta, 1774-ben *Zagler János* vásárolta meg ezután néhány évvel látogatott ide Sestini, s az az elhanyagolt állapot amiről szerzőnk beszél arra mutat, hogy az új tulajdonos nem volt igazi, felelősségteljes gazdája az épületnek.¹⁵ A múlt században ezt a fürdőt is jelentősen átépítették és kibővítették. A II. világháború idején komoly károkat szenvedett, s ma látható formájában helyreállított épület külső képe semmit sem árul el a fürdő régi történetéről, csupán a törökkori kupolacsarnok és medence emlékeztet régi pompájára.

MÁRIA PETŐ PhD.
Archeologist
H-1212 Budapest
Kossuth L. u. 122.
HUNGARY

RIASSUNTO

Sestini dopo alcuni anni di soggiorno a Costantinopoli nel 1780 viaggiò a Vienna attraverso l'Ungheria. Ai tempi della visita di Pest-Buda frequentò i bagni di Buda, dei quali sapeva che erano cinque, una di questi ne vide solo due, uno probabilmente fu il Rudas, dell'altro indicò anche il nome, fu il bagno dei Razziani (Rác). Il nostro autore, che allora conosceva già bene non solo i bagni di Costantinopoli, ma anche il famoso bagno civico di Bursa, essendo uomo istruito si rese pertanto conto che questo era anche antico originale, similmente guardò con occhi critici ai bagni di Buda-inferiore, che anche erano di costruzione turca ma non mantenevano più l'antico splendore e comodità e divennero molto trascurati. Per sostenere la sua opinione Sestini mise una descrizione in lingua francese alla fine del suo libro dei bagni e delle abitudini di fare il bagno di Costantinopoli.

¹⁴ Gerő.Gy.: *Buda török emlékei*. Bp.1957. .54., 26-31. A budai török fürdők történetéhez ld. Gerő Győző: Az oszmán-török építészet Magyarországon. (Dzsámik, türbék, fürdők) *Művészettörténeti füzetek* 12.Bp.,1980. p.174., további bőséges irodalomjegyzékkel.

¹⁵ Meg kell jegyeznünk, hogy néhány évvel később Vályi András már jobb véleményrel van a Rác fürdőről: Vályi,A.: *Magyarországnak leírása*. Buda, 1796. I.335-336.,.... az új, vagy Rátz fődő, melyben számos fődő szobák, és jó fődő alkalmatosságok készítették."

HALOTTAINK

BENKŐ FERENC (1911-2001)

Benkő Ferenc szakgyógyszerész, gyógyszerésztörténész, a Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Társaság tagja 2001. október 25-én hosszú szenvedés után a Hajdú-Bihar megyei Derecskén elhunyt.

A Hajdú megyei Derecskén 1911. október 25-én született. Gyógyszerész-családból származott. Apja, Benkő Sándor, a helyi Remény-gyógyszertár tulajdonosa volt. Alapiskolai tanulmányait a szülőhelyén, a középiskolát pedig a Sárospataki Református Gimnáziumban végezte, ahol 1929-ben érettségizett. Gimnazista korában Grazban, majd később Bécsben tökéletesítette a német nyelvtudását. Három testvére közül ő folytatta apja hivatását.

A családi gyógyszerertárban volt gyakornok. Tiocinális vizsgáját eredményesen letéve továbbtanult a budapesti Pázmány Péter Tudományegyetemen, ahol 1933-ban gyógyszerészi oklevelet kapott. A gyógyszerertárvezetésre jogosító approbációs vizsgát 1936-ban tette te. Ezt követően Derecskén apja gyógyszerertárában dolgozott. Nagy érdeklődéssel kereste fel a képzőművészeti emlékeket. Többször járt Olaszországban, így Firenzében és Rómában. A festészet iránt érdeklődve többször felkereste Európa nevezetes képtárait. Jól ismerte a régi századok festészetét, de a kortárs művészek között is jól eligazodott. Így sok személyes ismeretség és barátság alakult ki közöttük. Egy-egy művészről, munkáiról lexikális tudással rendelkezett és káprázatos érzékkel tudta mindezt átadni az érdeklődőknek. Egész életútját végigkísérte a művészetek iránti érdeklődése. Hobbija volt még a festmények, grafikák, kispasztikák gyűjtése. Lakásának falain Derkovits Gvula, Félegyházi László, Ferenczy Károly, Rippl-Rónai József, Szőnyi István képei, Borsos Miklós rajzai láthatók. De Medgyessy-szobrocskák és értékes érmek ékesítették a gyűjteményét.

Apja halála után átvette a családi gyógyszerertár vezetését, de nem sokkal később, 1950. július 28-án államosították azt. Ekkor Debrecenbe helyezték gyógyszerertárvezetőnek. Több helyen működött, majd egy nagy forgalmú patika élére került. Éveken keresztül vonattal járt Derecskéről a megyeszékhelyre, mert a három gyermekes család nem kapott lakást Debrecenben. Derecskére 1957-ben került vissza, ahol 1981-ig volt gyógyszerertárvezető. De területvezető főgyógyszerészként is működött. 1970-1971-ben új gyógyszerertár épült Derecskén. Ekkor is megmutatkozott a művészetek iránti szeretete. Egy jó hírű keramikus művei kerültek az officinába díszítő elemként. Folyamatosan lépést tartott a gyógyszerésztudomány fejlődésével. Gyógyszerismeretető, toxikológiai és gyógyszerésztörténeti továbbképző tanfolyamokon vett részt. Elnyerte a gyógyszerellátási és gyógyszerügyi szervezési szakgyógyszerészi képesítést. A gyógyszerertári laboratóriumban gyógyszeranalitikai kísérleteket végzett. Elsősorban kromatográfias vizsgálatokkal foglalkozott, melyeket szaklapokban publikált.

A gyógyszerésztörténet iránti érdeklődése révén értékes levéltári kutatásokat végzett. Nagyon szoros kapcsolatban állt Tóth Bélával, a Debreceni Református Gimnázium egykori tanárával. Debrecen gyógyszerertárainak 18. századi történetét kutatta elsősorban. De az egykori gyógyszerészek életútjáról is értekezett, így Póka Benjáminról, Debrecen első gyógyszerertárának provizoráról, Csáti Sámuelről, és dr. Sztankay Abáról. A debreceni Baranyiperral kapcsolatosan a gyógyszerész Kazay Sámuel érdemeit is méltatta. Cikkei A Gyógyszerészben, a Gyógyszerészetben, az Acta Pharmaceutica Hungarica-ban, az Orvosi Hetilapban, az Orvostörténeti Közleményekben, a Hajdú-Bihar megyei Gyógyszerészeti Krónikában, a Hajdú-Bihar megyei Levéltár Évkönyvében (1984) és a Déri Múzeum Évkönyvében (1976) jelentek meg. Több hazai és nemzetközi kongresszuson vett részt. Tagja volt a Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Társaságnak. Az időközben várossá fejlődött Derecske múltját is feltárta,

melyet a Hajdú Bihari Napló-napilapban is publikált. Ravatalánál mély megrendüléssel búcsúztak tőle családtagjai, munkatársai és tisztelői. Emlékét kegyelettel őrizzük meg és főhajtással tisztelgünk a szakmai és emberi nagysága előtt.

Szmodits László

GERENCSÉR FERENC (1931–2002)

Gerencsér Ferenc földműves családban született a Zala megyei Hahóton – édesapja sokáig a falu bírja volt. Édesanyja Vörös Ilona a közeli Pölöskéről származott. Elemi iskoláit szülőfalujában, a népiskolában végezte, majd tanítója javaslatára, rokonai támogatásával a Budapest Kegyesrendi Gimnáziumban folytatta tanulmányait, amelyeket a háború alatt egy évre meg kellett szakítania. Az államosítások után, 1951-ben tehetett csak érettségit, immár az Eötvös Gimnáziumban. Azonnal felvették az orvoskarra. 1956 Győrben, szigorló orvosként érte. 1957-ben szerzett diplomát, majd 1957 őszén az ORFI Fül-Orr-Gégészeti osztályára került, ahol nyugdíjazásáig dolgozott. 1960-ban egy évet töltött az NDK-ban, szakmai gyakorlaton, hazatérve tette le a szakvizsgát. 1961-ben megnősült, két gyermeke született, Zsuzsanna (1965) és Ferenc (1968). Boldog, tevékeny életét – nyolc unokának örvendhetett - csak 1991-ben kezdődő, bámulatra méltó lelki erővel, tisztánlátással és derével viselt betegsége árnyékolta be. 1994-ben, mint osztályvezető főorvos vonult nyugdíjba.

Gerencsér Ferenc még, mint az ORFI dolgozója került kapcsolatba az Orvostörténeti Könyvtárral, majd az orvostörténelemmel. A Magyar Orvostörténelmi Társaságnak, amelynek előadó ülésein gyakran szerepelt színes, érdekes előadásaival, hamarosan vezetőségi, majd elnökségi tagja lett. Nyugdíjazása után az Orvosi Hetilap orvostörténeti, Horus-rovatát szerkesztette sikerrel. Sokrétű gyógyítói, vezetői, orvostörténeti tevékenysége mellett a Fül-Orr-Gégészeti Társaságnak és a Piarista Diákszövetségnek is aktív tagja volt.

Szeretetre méltó lényét, szelíd humorát, nagy tudását és mély emberségét nem feledjük sosem.

M.L.A.

HUSZÁR GYÖRGY (1911 – 2002)

1911. október elsején született Budapesten, édesapja is fogorvos volt, tőle kapta az indítást az orvosi és a fogorvosi pályához. Budapesti középiskolai tanulmányok után a Kolozsvárról Szegedre menekült Ferenc József Tudományegyetem általános orvosi karát végezte el (1929-1935), de 1932-től már a szegedi Anatómiai Intézet gyakor-noka volt. Ekkor még a fogorvosképzés az orvosi diploma megszerzése után kezdődhetett meg, így 1937-től a Pázmány Péter Tudományegyetem orvosi karához tartozó Fogászati Klinika gyakornoka lett. Mindvégig, nyugalomba vonulásáig e klinika munkatársa volt, illetve 1951-től - miután az orvosi kar önálló egyetemmé szerveződött át, és ezen belül megszervezték a Fogorvostudományi Kart – a Fogpótlástani Klinika lett végleges működési területe.

Végigjárta az egyetemi "ranglétrát", tanársegéd, adjunktus, majd docens, címzetes egyetemi tanár lett, a fogászati anyagtant, fogpótlástani propedeutikát és ondontológiát adta elő, a fogorvosok nemzedékeit tanította, óriási tekintélye volt a hazai fogorvosi társadalomban. Az elsők között foglalkozott gerosztomatológiával, az önállóvá vált magyar fogorvosképzés számára alapvető kézikönyvek, tankönyvek, egyetemi jegyzetek szerzője, társszerzője volt, amelyek közül kiemelkednek a *Fogpótlás* (1950), *Fogpótlási technológiája* (1959), *Gerontostomatologie* (1962), *A fog- és szájbetegségek megelőzése* (1965), *Bevezetés a fogpótlásba* (1979) című alapvetések. A *Fogorvosi Szemle* c. folyóiratot, felelős szerkesztőként, majd főszerkesztőként 1955-től irányította, nem sokkal halála előtt mondott le a tisztségről, illetve e lap szerkesztőbizottsági tagságáról. Érdeklődésének középpontjában a hazai és az általános fogor-

voslás-történet állott, amelyhez ösztönzést még a második világháború előtt kapott az egykori Fogászati Klinikán, amelyet még Árkövy József alapított az 1890-es években. Itt minden eszköz, minden tárgy az egykori mesterről szólt, szinte "kötelező" lett a fogorvoslás történetével foglalkozni. Ismerte még Salamon Henriket, az első magyar fogorvoslástörténet szerzőjét, bár e munka nem a történetírás szigorú szabályai szerint készült, inkább eseményekre, történetekre, kiváló fogorvosok életrajzára és munkásságának ismertetésére törekedett, amely a tudományos igényeknek is megfelelő kutatások számára ösztönző forrást jelentett és jelent ma is.

Huszár György 1965-ben megjelentette a *Magyar fogorvoslás történetét* a Medicina Kiadónál, amely napjaink dolgozta fel - az általános fogorvoslás történetébe ágyazott formában - a hazai fogászat fejlődését. Kiváló munkájának folytatását ugyan nem írta meg, de a Fogorvosi Szemlében, az Orvostörténeti Közleményekben és német nyelvű szaklapokban megjelentetett írásai ezt a művet alapozták meg. Mindennapos fogorvosi tevékenysége mellett azonban erre aligha volt ideje. A fogorvosi karon összegyűjtötte a nagy elődök tárgyi emlékeit, valóságos kis "kari múzeumot" hívott életre, de nyugalomba vonulása után (1977) ez szétszóródott. Élete vége felé értékes gyűjteményének jelentős részét a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltárnak adományozta, amelyben nemcsak ritka eszközök voltak, de kiemelkedett "dedikált" különlenyomat-gyűjteménye is. 1960-ban az orvostudomány kandidátusa, 1978-ben e tudományok akadémiai doktora lett, 1982-ben címzetes egyetemi tanárrá nevezték ki. Ott volt az Orvostörténeti Szakcsoport (1957), a Magyar Orvostörténelmi Társaság (1966) alapításánál, s az utóbbinak 1966-tól 1992-ig alelnöke, vezetőségi tagja, az Orvostörténeti Közlemények szerkesztőbizottsági tagja volt. 1997-ben tiszteletbeli alelnökké választották, 1979-ben elnyerte a magyar orvostörténelem legnagyobb kitüntetését, a Wessprémi István-emlékérmet. 1978-ban megkapta a Balogh Károly Emlékérmet is. Rendkívüli tárgyként a fogorvosi karon előadta a fogorvoslás történetét, többen ezeken az előadásokon kaptak ösztönzést a további kutatásokhoz. Rendkívül sokoldalú és színes egyéniség volt. A rendszerváltozás éveiben "bábáskodott" a hazai szabadkőműves páholy újjászervezésében. Élete végéig megtartotta humorát, derűs életszemléletét, vele találkozni, előadásait - magánbeszélgetésekkor anekdotáit - hallgatni élmény volt.

2002. április elsején hunyt el Budapesten.

K.K.

LÁZÁR SZINI KAROLA (1929-2000)

2000. április 15-én, súlyos betegség következtében elhunyt Lázár Szini Karola tanár, a marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Intézet Orvos- és Gyógyszerésztörténeti Tanszékének tanársegédje és kabinetfőnöke.

Lázár Szini Karola Szárhegyen született, Hargita megyében, 1929. január 6-án. Szülőföldjéről a közsiklák keménységét, a fenyvesek magasba törekvését és a források tisztaságát hozta magával. A türelem, kitartás, fáradhatatlan munka és ragyogó értelem jellemezte már kisgyermek korában. Érettségi után (Gyergyószentmiklós, 1948) beiratkozott a kolozsvári Bolyai Tudományegyetemre, ahol magyar nyelv és irodalom szakos tanári diplomát szerzett (1952). Először Nagybanán egy műszaki középiskolában, majd Marosvásárhelyen, a Bolyai Farkas Liceumban tanított. Mivel érdeklődési köre a tudományos kutatói munka volt, versenyvizsgával áthelyezkedett az OGYI Orvos- és Gyógyszerésztörténeti Tanszékére, ahol tanársegédi, majd kabinetfőnöki minőségben dolgozott. Nagy lendülettel és még nagyobb érdeklődéssel, fáradtságot nem ismervé vett részt a tanszék tudományos kutatómunkájában. Tanulmányozta a marosvásárhelyi orvosok és gyógyszerészek 18. századi tevékenységét és történetét. Foglalkozott a nők szerepével az orvostudomány fejlődésében.

Dolgozatainak egy részét az Orvosi Szemle – Revista Medicală, a Farmacia, a budapesti Orvostörténeti Közlemények, a Gyógyszerészet, a Természet Világa, az Orvosi Hetilap, a római Pagine di Soria della Medicina közölte. Ismeretterjesztő cikkeivel a Korunk, a Dolgozó Nő, a Művelődés és a Magyar Nyelvőr hasábjain szerepelt. Igyekezett mindazt, amit felkutatott közkinccsé tenni. Szoros kapcsolatot tartott az Intézet különböző tanszékeivel, keresett, kutatott, irattárakat bűjt. Munkahelyének megváltozásával a Megyei Könyvtárban, majd a Teleki-Bolyai Dokumentációs részleg könyvtárosaaként dolgozott nyugalomba vonulásáig (1984).

Ezután visszavonultan, csendes magányban, családjá körében élt, mint kétgyermekes anya, könyvei, jegyzetei között, küzdve gyógyíthatatlan betegségével. Halálával a román és a magyar orvostörténeti kutatás egyik legje-

lentősebb művelőjét veszítette el. Pontos, lelkiismeretes munkája, szép családi élete, meleg, érző szíve mély nyomot hagyott azokban, akik környezetében éltek. Hosszas szenvedéstől meggyötört teste pihenni tért, emléke azonban tovább él egyetemünk történetében és mindazok lelkében, akik ismerték, szerették és becsülték.

Rácz Lajos-Ernő

ZBORAY BERTAIAIN 1899 – 2001

Dr. Zboray Bertalan gránit-diplomás gyógyszerész, nyugalmazott főfelügyelő, a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum tudományos munkatársa életének 102. évében, 2001. január 18-án csendesen elhunyt.

A három évszázadot megélt főgyógyszerész 1899. szeptember 11-én született a Zala megyei Gyulakeszin. Gyógyszerész-családból származott. Egyik öse, Zboray Albert Bertalan (1839-1886) 1870-ben vásárolta meg az óbudai, „Magyar Korona” reáljogú gyógyszertárat. Zboray Béla (1844-1914) pedig 1886-1904 között a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület elnökeként jelentős munkát végzett. Természettudományos érdeklődése révén Zboray Bertalan is a gyógyszerészi hivatást választotta. Gimnáziumi tanulmányait Ungvárról kezdte, majd Szenteseen fejezte be. A város „Hajnal” gyógyszertárában 1917-től volt gyakornok. Tirocinális vizsgáját eredményesen letéve továbbtanult a budapesti tudományegyetemen, ahol 1921-ben gyógyszerészi oklevelet kapott. Pályáját a budapesti Egyetemi Gyógyszertárban kezdte. A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság egyik alapító tagja volt. Az egyetemi Gyógyszerismereti Intézet tanársegédje 1926-tól. Ugyanebben az évben gyógyszerészdoktori diplomát kapott. Az Országos Közegészségügyi Intézet kémiai osztályán 1928-tól már adjunktusként működött, ahol növényi eredetű gyógyszerek értékmérésével foglalkozott. Dr. Schulek Elemér őt kérte fel az új gyógyszertárvizsgálati rendszer bevezetésére. Hordozható laboratóriumot állított össze a gyógyszerek helyszíni vizsgálatára. Fáradtságot nem ismerve, gyakran gyalog tette meg a hosszú utat két vidéki gyógyszertár között. Így nemcsak a gyógyszertárakat, hanem azok vezetőit is személyesen ismerte. 1936-tól már országos főfelügyelőként látta el ezt a munkát.

Amint 1945-ben véget értek Budapesten a harcok és a közlekedés is megindult, megsemmisítette a fővárosi közforgalmú gyógyszertárak állapotát. A korabeli változások úgy kívánták, hogy más szakmai munkaterületen folytassa a munkásságát. Így 1946-ban dr. Köves János meghívta őt a Phylaxia Oltóanyagtermelő Intézetébe vegyésznek. Később itt osztályvezetőként működött. Nyugdíjba vonulása után, 1961-től ismét az Egyetemi Gyógyszertárban dolgozott. Közben 1965-végén dr. Halmi János egyetemi tanár őt bízta meg az 1948-50-ben megszűnt gyógyszerész-egyesületi könyvtárak megsemmisítésre ítélt kötetekinek, folyóiratainak a feltáráásával. Így nyílt meg 1968-ban a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum Ernyey József Gyógyszerésztörténeti Könyvtára. De a Magyar Gyógyszerészeti Társaság könyvtárosa tisztséget is hosszabb ideig ellátta. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum tudományos munkatársaként is nagyot alkotott. A Magyar Gyógyszerészeti Társaság Gyógyszerésztörténeti Szakosztályának alelnöke 1970-1972 között, 1996-tól pedig tiszteletbeli elnöke volt. A Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Társaság munkálataiban is részt vett. Dr. Hegedűs Lajossal együtt szerkesztette 1972-1975 között a „Gyógyszerésztörténeti Diárium” szaklapot. Majd 1988-1997 között a Magyar Gyógyszerészet Pantheon Bizottságának elnöke is volt.

Több mint 60 közleményét az irodalmi forrásmunkák felhasználásán kívül a személyes tapasztalatokra és emlékekre támaszkodva írta meg. Elnyerte a Than Károly, a Kazay Endre, és az orvostörténészek Weszprémi István emlékérméit. Göncz Árpád köztársasági elnök a 95. születésnapja alkalmából a Magyar Köztársasági Érdemrend tisztí keresztre, a 100. születésnapja alkalmából pedig a „Köztársasági elnök aranyérme” kitüntetéssel jutalmazta munkásságát. A Magyar Gyógyszerészeti Társaság megalakulásának 75. évfordulóján rendezett siófoki jubileumi kongresszus résztvevői felállva, hosszas tapssal köszöntötték Zboray doktort, mint a szakmai folytonosság élő bizonyítékát.

Munkássága: Pályája kezdetén a növényi eredetű gyógyszerek vizsgálatáról publikált. Majd az Országos Közegészségügyi Intézet kémiai osztályán az ott vizsgált gyógyszerek minőségét értékelte. Ezek tanulságairól több cikkben értekezett. A „Népegészségügy”-ben jelent meg a 1946-ban a „Budapesti gyógyszertárainak állapota az ostrom után” c. tanulmánya. Hosszabb idő után, 1964-ben jelent meg az első gyógyszerésztörténeti cikke „Száz év

előtt" címmel, melyben visszapillantott Schédy Sándor "Gyógyszerészi Hetilap"-jára. Több írásában foglalkozott egykori munkahelyei, az Egyetemi Gyógyszertár, az Országos Közegészségügyi Intézet Kémiai Osztálya és a magyarországi oltóanyagtermelés történetével. Bemutatta a 20. század végi gyógyszerkülönlegességeket és a magyar gyógyszertárak segédeszközeit (19-20. sz. fordulóján). Feldolgozta kora számos neves gyógyszerésznek életútját. Rozsnyay Mátyásról írott tanulmánya könyv-alakban is megjelent. Még orvosokról is írt, köztük Johan Béla orvosprofesszorról. Több átfogó témájú tanulmányát említjük még meg: évtizedeken keresztül állította össze a magyar doktor-gyógyszerészek listáját, amelyet dr. Zalai Károly egyetemi tanárral tett közzé (1970-1972). Adatok a budai és pesti gyógyszerész-grémium történetéhez (1996). A magyarországi gyógyszerészet helyzete az 1945 utáni években (1987). Irgalmasrendi gyógyszertárak Magyarországon (1991). A Természettudományi Társulat és a gyógyszerészek (1992). Számos magyarországi gyógyszertár történetét kutatta fel. Munkatársaival felkutatta és dokumentálta a neves magyar gyógyszerészek sírjait (1999).

Nem lenne teljes megemlékezésünk, ha nem ejtenénk pár szót magánéletéről is. Mindig szerényen élt. Már fiatal korától kezdve nagyon sokat kirándult, kocogott. Hamar bekapcsolódott a Gyógyszerészek Turista Társaságába. Többször végigjárta az Országos Kék-túrát a Kőszegi-hegység-beli Irottkőtől a Zemplén megyei Nagy-Milicig. Hite és fizikai edzettsége révén több mint nyolc évtizeden át becsületes helytállással szolgálta a gyógyszerészetet és a tudományt. Áldott legyen emléke!

Szmodits László

A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG 2002. ÉVI PROGRAMJA

Március 5.

A MOT Tisztújító Közgyűlése

Program:

Karasszon Dénes: A MOT múltja, jelene és jövő feladatai.

Honti József: Főtitkári beszámoló

Kapronczay Károly: A MOT pénzügyi helyzete

Szavazás

Az új Elnökség névsora:

Örökös tiszteletbeli elnök: Schultheisz Emil, Tiszteletbeli elnök: Karasszon Dénes, Elnök: Vizi E. Szilveszter,

Főtitkár: Honti József, Alelnökök: Tulassay Zsolt, Grabarits István, Forrai Judit, Kapronczay Károly, Titkárok:

Magyar László András, Varga Benedek, Ellenőrző bizottság: Várady Géza, Kahlíchné Simon Márta, Zajác

Magdolna, Pénztáros: Koltay Erika

Június 6.

A MOT tudományos ülése

Program:

Le Calloc 'h, Benard: Doktor Archibald Campbell, Körösi Csoma Sándor barátja

Szeptember 27-28.

A Magyar Gyógyszerésztörténeti Társág Katona Zsigmond emlékére rendezett konferenciája.

A MOT részéről előadtak:

Kapronczay Károly: Megnyitó beszéd

Grabarits István – Péter H. Mária: Katona Zsigmond életútja és gyógyszerési munkássága

Dörnyei Sándor: Szőlész-borász gyógyszerészek

Grabarits István: A szőlő és bor előfordulása a régi gyógyszerkincsben

Magyar László András: Magyar orvosi disszertációk a bor hasznáról

Október 2.

A MOT, a SOMKL, valamint az MTA Orvostörténeti Munkabizottságának együttes, Dr. Antall József emlékére rendezett ünnepi ülése

Program:

Vizi E. Szilveszter: Antall József és a Magyar Orvostörténelmi Társaság

Kapronczay Károly: Antall József, az orvostörténész és intézetvezető

Szállási Árpád: Antall József tudományos köre

Az Intézet elhunyt igazgatóinak emlékét megőrkítő tábla felavatása

Október 30.

A MOT Közgyűlése

Program:

Az új Alapszabály vitája és elfogadása

Október 30.

A Semmelweis Egyetem Baráti Körének rendezvénye

A MOT részéről előadást tartott:

Boga Bálint: Az emberi test metaforája a társadalomtudósok műveiben.

November 19.

A Műszaki és Természettudományi Egyesületek Szövetségének – a MOT és számos más egyesület és társaság részvételével rendezett - 19. országos ankétja, „Újabb eredmények a hazai tudomány-, technika- és orvostörténet köréből” címmel, „A természettudományok, a technika és az orvoslás történetének kutatása és a közgyűjtemények” témakörben.

A MOT részéről előadást tartott:

Kaponcay Katalin: Mesélő könyvdíszek – avagy az orvoslás és jelképeinek ábrázolása a 18. századi szakkönyvek miniatűr könyvdíszein.

December 11.

A SOMKL, a MOT és a MTA Orvostörténeti Mnkabizottsága közös konferenciája „Medicina és religio” címmel.

Program:

Karasszon István: Hermeneutika és diagnosztika (a bibliai Sámson történetének példáján bemutatva)

Blum, Paul Richard: Natürliche Theologie und Religionsphilosophie im 17. und 18. Jahrhundert

Schultheisz Emil: Patológia és medicina. Az antik medicina az egyházatyáknál

Bolberitz Pál: Jézus és a gyógyítás

Karasszon Dénes: A reformáció korszaknyitó jelentősége az orvostudomány fejlődésében

Egyéb események:

- 2002., május 7-én nemzetközi szemináriumi ülésre került sor a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban, Varga Benedek szervezésében, „Constructing Mental Illness, Theory and Practice in 19th-20th Century Psychiatry” címmel.

Program:

Haehner-Rombach, Sylvelyn: The social construction of madness on the example of the inmates of the Königliche Heilanstalt Zwiefalten, 1812 to 1871.

Grossenbach, Karoline: „Arrogance and Pride” – Psychiatric case histories of male patients in the tension of bourgeois moral concepts around 1840

Lafferton, Emese: Construction of psychological knowledge. The tension between practice and theory in psychology at the turn of the century

Nolte, Karen: „What I write, publicly must be very innocent.” Intimacy and secrecy in everyday life of hysterical women in the Landsheilanstalt Marburg around 1900

- A Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság megalakult 2002. április 11-én, a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban.

A 22 fő alapító a Társaság alapszabályát 2002. július 16-án elfogadta, és tisztségviselőit megválasztotta. A Társaságot a Fővárosi Bíróság 10101. sorsszám alatt a társadalmi szervezetek nyilvántartásába vette. A bíróság egyben a szervezetet az 1997. évi CLVI. Tv. 22.§. (3) bekezdése alapján közhasznú fokozatú szervezetté minősítette. A Társaság székhelye: 1023 Budapest, Török utca 12. A Társaság működési köre: tudományos. Célja: a magyar gyógyszerészet és a hozzá kapcsolódó gyógyszeripar és nagykereskedelem történetének kutatása.

A Társaság elnöke: Grabarits István, alelnöke: Kapronczay Károly, titkára: Dobson Szabolcs.

- 2002. május 28-án Somorjai Ferencné rendezésében kiállítás nyílt a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban „Magyarország gyógyfürdői és szanatóriumi képes levelezőlapokon” címmel. A kiállítást Kapronczay Károly főigazgató nyitotta meg.
- 2002. november 13-án Kölnei Livia rendezésében kiállítás nyílt a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban „A szelíd gyógymód – A homeopátiás gyógyítás története Magyarországon 1820-1950” címmel. A kiállítást Kapronczay Károly, Zajta Erik és Patay István nyitotta meg.

Beszámoló az isztambuli Orvostörténeti Kongresszusról

A Nemzetközi Orvostörténeti Társaság (ISHM) 38. kongresszusát 2002. szeptember 1-6. között, Isztambulban rendezte meg. A jelentős tudományos eseményre a világ minden tájáról mintegy 600 résztvevő érkezett.

A rendezvény megnyitó ünnepségére a Régészeti Múzeumban került sor, ahol erre az alkalomra páratlanul gazdag kiállítást rendeztek orvostörténeti vonatkozású régészeti leletekből. A kiállítás katalógusa, amelyet minden résztvevő megkapott, különböző régészeti korszakokhoz és kultúrákhoz kapcsolódó tudományos értekezéseket tartalmaz az orvostudomány történetéből. A kongresszus színhelyéül a Boszporusz európai partján fekvő Swisshotel the Bosphorus minden igényt kielégítő modern épülete szolgált. Itt rendezték be a kongresszusi irodát, itt hangzottak el az előadások 70 tematikus szekcióban, angol, francia és török nyelven, szinkrontolmácsolással. A négyszáznál is több előadás kivonataiból készült vaskos kötet méltóképpen reprezentálja a témák sokrétűségét. Eredetileg a következő hat témában kérték be a jelentkezéseket: A középkori orvostudomány újraértékelése; Az egészségügyi filozófia, politika, törvényhozás és intézményesítés története; Orvostudomány a Közel-Kelet történetének folyamán; A török orvostudomány kapcsolata a régi keleti és a nyugati világ orvostudományával; Az alternatív orvostudomány történeti forrásai; ill. egyéb témák.

A fő tematikának megfelelően az előadásokat párhuzamosan ülésező szekciókra osztották. Magyar részről az alábbi előadások hangzottak el:

Back Frigyes-Miklós Regina-Back István: Hungarian-Turkish Medical Connections.

Back Frigyes-Back István- Vasas Livia: Participation of Hungarian doctors in the Russian-Turkish war of 1877-78.

Honti József: Edward Brown British Physician Describes the Turkish Bath in Buda in the 17th Century

Honti József- Gülten Dinc: Kari Eduard Hammerschmidt alias Abdullah Bey, a Hungarian and Turkish Physician in the 19th Century.

Károly László: A Seventeenth Century Chagathay Treatise on Medicine. (Vámbéry Ármin kézírata alapján)

Pető Mária: Floransali bilgin ve gezgin Domenico Sestini' nin eserlerinde tip tarihinin ait veriler. (Orvostörténeti adatok a tudós firenzei utazó, Domenico Sestini műveiben).

A kongresszus munkájához kapcsolódóan a Swisshotelben kisebb orvostörténeti kiállítást és poszter-bemutatót is rendeztek. A társasági programok keretében a résztvevők városnézésen, koncerteken, boszporuszi hajókiránduláson vehettek részt. A kongresszus alkalmából a Katonai Múzeumban Ülker Erke miniatúra kiállítását, Nagy Szulejmán Könyvtárában pedig régi orvosi kéziratok bemutatóját tekinthették meg. A kongresszus hivatalos programjának végeztével az érdeklődők fakultatív kiránduláson vehettek részt, melynek keretében Anatólia régi egészségügyi intézményeivel ismerkedhettek meg. Az igen tanulságos, jó hangulatú és jól szervezett rendezvényért, melyet jelenlétükkel magas rangú török állami vezetők is megtiszteltek, ezúton is köszönetünket fejezzük ki a kongresszus elnökének, Dr. Nil Sari. professzorasszonynak és munkatársainak.

Pető Mária

A magyar nyelven, 2001-ben megjelent orvostörténeti vonatkozású könyvek és egyéb, önálló kiadványok listája¹

1. **Adorján Ferenc:** Lélekvonat. A Gálfi Béla Gyógyító és Rehabilitációs Kht. Szakkórházának művészet-terápiái gyűjteménye. Pomáz-Bp., Springer, 2001. - 63 p., ill.
2. **Ajkay Zoltán:** Centenárium emlékkönyv 1901-2001. Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet. Az Erzsébet Királyné Szanatóriumtól az Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézetig. Szerk.: - -. Bp., OKTPI, 2001. 183 p., ill.
3. **Andorka Rudolf:** Gyermek, család, történelem. Történeti demográfiai tanulmányok. Bp., Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társ., 2001. 336 p.
4. **Angyal Eleonóra:** Letakart tükör. Halál, temetkezés, gyász. Vál., szerk.: - -. Bp., Helikon, 2001., 245 p., ill.
5. **Ábrahám Erzsébet:** Egy tüdőgyógyász emlékei. Bp., Accordia, 2001. 207 p.
6. **B. Nagy Zoltán:** Szülészet-Nőgyógyászati Osztály. A Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Oktatási Osztályának 25 éve. Szerk.: - -. Szentes, Csongrád Megyei Önkormányzat Területi Kórháza, 2001., 115 p., ill.
7. **Balogh Gyula Bogumil:** Mágikus gyógyászat. Dunajváros, Szerző, 2001. 172 p.
8. **Birtalan Győző:** A tudományos belgyógyászat Magyarországon a hazai szaklapok adatainak tükrében 1831 és 1910 között. (Diss.). Bp., Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2001. 124 p.
9. **Brennan Richard:** Az Alexander-módszer alapjai. Ford. Tótsz András. Bp., Édesvíz, 2001. 193 p., ill.
10. **Buzás László:** Köszöntjük a 100 éves Richtert! A Magyarországi Gyógyszergyártók Országos Szövetségének ünnepi kiadványa. Szerk.: - -. Bp., MAGYOSZ, 2001. 311 p., ill.
11. **Coué, Emil:** A gyógyító erő. Önszuggesztió és szuggesztió. Szerk. Gál Attila. Bp., Fellendülés BT, 2001. 168 p.
12. **Coué Emil:** Gyógyító érzélem. Alkalmazott önszuggesztió. H.n., Szobota, 2001. 123 p.
13. **Csáth Géza:** Az álmodás lélektana. Ismeretlen elmeorvosi tanulmányok. Szeged, Lazi K., 2001. 146 p.
14. **Csejtei Dezső:** A halál hermeneutikája. A korai Heidegger filozófiai thanatológiája. Grafika: König Róbert. Veszprém, Veszprémi Humán Tudományok Alapítvány, 2001. 144 p.
15. **Czeizel Endre:** Aki költő akar lenni, pokolra kell annak menni? Magyar költő-génuszok testi és lelki betegségei. Bp., GMR Reklámügynökség, 2001. 298 p.
16. **Dobson Szabolcs:** Kirándulás a gyógyszeres terápia múltjában. Bp., Dictum, 2001. 205 p.
17. **Dover, Kenneth James:** Görög homoszexualitás. Ford.: Dupesik Csaba. Bp., Osiris, 2001. 282 p., 74 T. ill.
18. **Dörnyei Sándor:** Régi magyar orvostudományi értekezések. Nagyszombat-Buda-Pest 1772-1849. 2. Kötet. La Rose-Zuckermandel. Bp., Borda Antikvárium, 2001. 312 p., ill.
19. **Eliade, Mircea:** A samanizmus. Az eksztázis technikái. Ford.: Saly Noémi. Bp., Osiris, 2001. 522 p.
20. **Erős Ferenc:** Analitikus szociálpszichológia. Történeti és elméleti tanulmányok. Bp., Új Mandátum, 2001. 280 p., ill.
21. **Faragó Tamás:** Történeti demográfiai évkönyv 2001. Szerk.: - -. Bp., Népeségtudományi Kutatóintézet, 2001. 534 p., ill.
22. **Farkas Attila Márton:** Az alkimia eredete és misztériuma. Bp., Balassi, 2001. 197 p., ill.
23. **Ficino, Marsilio:** A szerelemről. Kommentár Platón: A lakoma című művéhez. Ford., utószó: Imregh Mónika. Bp., Arcticus, 2001. 139 p.
24. **Foucault, Michel:** A szexualitás története. 3. Törődés magunkkal. Ford.: Sujtő László. Bp., Atlantisz, 2001. 258 p.
25. **Freud, Sigmund:** Művészi írások. Szerk.: Erős Ferenc. Ford.: Bakay Antal, Erős Ferenc, Halasi Zoltán. Bp., Filum K., 2001. 315 p.
26. **Friedman, Meyer:** A tíz legnagyobb orvosi felfedezés. Ford.: Béresi Csilla. Bp., Kossuth, 2001. 221 p., ill.
27. **Gascoine, Stephen:** Kínai gyógymódok. Gyógyulás a hagyományos kínai orvoslás segítségével. Ford.: Haitman Ani. Bp., Magyar Könyvklub, 2001. 160 p., ill.

¹ A listát a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár gyarapodása alapján, tájékoztatásul állítottuk össze, tehát bizonyára nem teljes! (A szerk.)

28. **Gömör Béla:** Huszonketten. Orvosok a sportban. Portrék: Gömör Tamás. Bp., Stricker, 2001. 152 p., ill.
29. **Gradwohl Edina:** Születésszabályozás az ókori Hellászbán. Szakdolgozat. Debrecen, KLTE, 2001. 62 p., ill.
30. **Grünbaum Adolf:** A pszichoanalízis alapjai. Ford.: Ehmann Bea, Györi Miklós, Kavetzky Péter. Bp., Osiris, 2001. 426 p.
31. **Gyulai Ferenc:** Archeobotanika. A kultúrnövények története a Kárpát medencében a régészeti-növényzeti vizsgálatok alapján. Bp., Jászöveg K., 2001. 211 p., ill.
32. **Jouvet, Michel:** Alvás, álom. Ford.: Gécseg Zsuzsa. Bp., Typotex K., 2001. 216 p.
33. **Kapronczay Károly:** Antall József. Kísérőtanulmány. vál.: - -. Bp., Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 2001. 148 p.
34. **Kapronczay Károly:** Fejezetek 125 év magyar egészségügyének történetéből. Bp., Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2001. 232 p.
35. **Kapronczay Károly:** Híres magyar orvosok. 2. Szerk.: - -. Fotó: Vékás Magdolna. Bp., Galenus, 2001. 170 p., ill.
36. **Kapronczay Károly - Magyar László András:** A Richter Gedeon Rt. 100 éves története. Szerk.: - -. Bp., Medicina, 2001. 350 p., ill.
37. **Király József:** Jellemkutatás. Bp.-Kecskemét, Kairosz-Korda, 2001. 290 p.
38. **Kiss László:** Doleo - ergo sum. A világirodalom nagyjainak patográfiája. Dunaszerdahely, Lilium Aurum, 2001. 183 p., ill.
39. **Kőczyán Mária - Kölnei Livia:** A homeopátia története Magyarországon 1820-1990. Bp., Kézirat, 2001. 32 p.
40. **Laczkó Mihály:** Széchenyi elájul. Pszichotörténeti tanulmányok. Bp., L'Harmattan, 2001. 207 p.
41. **Ladányi-Túróczy Csilla - Kádár Zoltán:** Isten állatkertje. Válogatás a középkor és a reneszánsz állatleírásaiból. Szerk.: - -. Ford., vál.: Ladányi-Túróczy Csilla, Magyar László András, Polgár Anikó. Bp.: Palimpszeszt, 2001. 227 p., ill.
42. **Legendák és esodák (13-16.sz.) Szentek a magyar középkorból.** 2. Bp., Osiris, 2001. 501 p., 7 T. ill.
43. **Marian, Felix:** A Jendrassikok: egy kapnikbányai származású, híres orvoscsalád. H.n., ny.n., 2001. 197 p., ill.
44. **Nagy Judit:** 50 éves a Pécsi II. sz. belgyógyászati Klinika 1951-2001. Szerk.: - -. Pécs, POTE, 2001. 136 p., ill.
45. **Nickell, Nancy L.:** Természetes afrodisziákumok. Ford.: Matolcsi Gábor. Bp., Bioenergetic, 2001. 155 p., ill.
46. **Paracelsus:** Okkult filozófia. Ford.: Ladányi Árpád. Miskolc, Hermit, 2001. 72 p., ill.
47. **Pilling János.** A tüneti kezelés magyar nyelvű szakirodalmának bibliográfiája. Szerk.: - -. Pécs-Bp., Magyar Thanatológiai Alapítvány, 2001. 59 p.
48. **Pilling János:** A XX. századi magyar nyelvű tanatológiai szakirodalmának bibliográfiája. Szerk.: - -. Bp., Semmelweis Egyetem., 2001. 48 p.
49. **Pintér József:** Az Országos Urológiai Intézet 10 éve 1990-1999. Bp., Országos Urológiai Int.- Eü. Minisztérium, 2001. 170 p.
50. **Pócs Éva:** Lélek, halál, túlvilág. Vallásetnológiai fogalmak tudományos megközelítésben. Szerk.: - -. Bp., Balassi, 2001. 537 p., 32 T. ill.
51. **Puskely Mária:** Dr. Batthyány Strattmann László 1870-1931. Dokumentált életrajz. Bp., Szent István Társulat, 2001. 173 p., ill.
52. **Rosarium philosophorum. A filozófusok rózsakertje.** Ford.: Virág László. Bp., Arcticus, 2001. 174 p., ill.
53. **Róheim Géza:** A kultúra eredete és szerepe. Ford.: Balázs-Piri Tamás. Bp., Animula, 2001. 107 p.
54. **Rónay Jácint:** Nemzetkarakterológiák. Ford.: Terbe Erika, Oszkó Bea, Berkics Mihály. Bp., Osiris, 2001. 283 p.
55. **Schneider, Peter:** Sigmund Freud. Ford.: Haynal Katalin. Bp., Magyar Könyvklub, 2001. 160 p., ill.
56. **Semmelweis Ignác emlékezete.** 1-2. Előszó: Papp Zoltán, Utószó: Lampé László., sajtó alá rend.: Gazda István. Válogatta: Szállási Árpád. Bp. - Piliscsaba, SOMKL-Semmelweis Egyetem I. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája - Magyar Tudománytörténeti Int., 2001. 2 db.
57. **Sipos Ferenc:** Történeti áttekintés a gyulladáshoz kapcsolódó betegségek patogenezisének és diagnosztikai módszereinek fejlődéséről. (Diss.). Bp., Medicons, 2001. 71 p., ill.
58. **Siró Béla:** Fejezetek a Debreceni Ideg- és Elmeorvosok Klinika történetéből. Debrecen, DOTE Egészségtudományi Centrum, 2001. 211 p., ill.
59. **Strathern, Paul:** Crick és Watson. Ford.: Szilágyi András. Érd, Elektra, 2001. 87 p., ill.
60. **Szakács Ferenc:** Személyiségelméletek. Szerk.: - -. Bp. ELTE Eötvös K., 2001. 411 p., ill.
61. **Tagir, Abdul Al Bulgary:** A gyógyító bioenergia titkai. A volgai bolgárok gyógyításai módszerei. Szeged, Lazi K., 2001. 261 p., ill.

62. **Tokaji-Nagy Tivadar:** Az Irgalmas rend működése Pesten és Budán. Fotó: Klósz György stb., Bp., Mikes K., 2001. 61 p., 4 T. ill.
63. **Tüskés Gábor:** Népi vallásosság Magyarországon a 17-18. században. Források, formák, közvetítők. Bp., Osiris, 2001. 410 p., ill.
64. **Vámos Éva:** Tanulmányok a természettudományok, a technika és az orvoslás köréből. Prof. Dr. Pungor Ernő tiszteletére. Szerk.: - . Bp., MTTSZ, 2001. 357 p., ill.
65. **Vértes László:** Gerontológia prózában. Jeles tudorok és poéták hitvallásai. Szerk.: - . Bp., Szerző. 2001. 231 p.
66. **Wolff, Hans Walter:** Az Őszövetség antropológiája. Ford.: Blázy György. Bp., Harmat-PRITA, 2001. 317 p.
67. **Zacchias, Paulus:** A házastársi kötelességről. Vál., ford., előszó, magyarázatok: Magyar László András. A képeket vál. és a képmagyarázatokat írta: Horányi Ildikó. Bp., Európa, 2001., 128 p., ill.
68. **Zalai Károly:** A magyar gyógyszerészet nagyjai. 1612-1945. Bp., Galenus, 2001. 193 p., ill.

KÖNVSZEMLE

Beisswanger, Gabriele; Hahn, Gudrun; Seibert, Evelyn; Szász Ildikó und Trischler, Christl: *Frauen in der Pharmazie. Die Geschichte eines Frauenberufes*. Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 2001. 128 p., 119 ill.

Nők a gyógyszerészetben. Egy női hivatás története.

A könyv, jubileumnak köszönheti megjelenését, 1999.-ben volt száz éve annak, hogy a nők számára megnyíltak a gyógyszerészeti felsőoktatás kapui Németországban. A cím jól tükrözi a tartalmat. A szerzők, akik végigvezetnek minket egy idegen világban, valamennyien gyógyszerész végzettségű nők. Segítenek megérteni a folyamatot, amelynek következtében 90 év alatt (1909-1999) a hivatásukat gyakorló női gyógyszerészek aránya a majdnem 0%-ról, 63%-ra nőtt Németországban. Miért lett a 20. század végére a gyógyszerészet női hivatás? Milyen események hatására változott meg a nők szerepe a gyógyszerészetben? Miként alakult a társadalom megítélése a hivatásukat gyakorló gyógyszerész nőkkel szemben és maguk, a nők milyen szerepet játszottak ebben a folyamatban?

A nők szerepe a gyógyszerészetben központi mondanivalója a munkának, de az egész történelmet –röviden-összegző első részről, illetve a könyv által részletesen tárgyalt 19. század végi és 20. századi német történelemből, átfogó képet kapunk a nők szociális és társadalmi helyzetéről (az iskoláztatástól a családban elvárt szerepig). A kiadó által kitűzött cél nyilvánvaló. Nem tudományos mű, nem fogunk egetverő újdonságokat felfedezni. A cél, hogy ismeretterjesztő jelleggel, de megbízható adatokra alapozva bemutassa a nők megváltozott szerepét a történelemben, a társadalomban, a gyógyszerészetben keresztül. Összefoglaló alkotás, amely méltán kiválthatja a laikus közönség érdeklődését, illetve a szakemberek (gyógyszerészek, orvostörténészek) elismerését egyaránt. A téma, amit összefoglal, perifériaként volt kezelve mostanáig. Az egyetlen kritika, ami az emberben megfogalmazódhat, maga a könyv címe. A címhez még hozzátehetnék volna „in Deutschland”, mert kizárólag Németországgal foglalkozik. A mű első fejezetét bevezetőnek is tekinthetjük, melyben eljutunk az ókortól a 16. századig. A nélkülözhetetlen asszonyi jelenlétet szemléletesen mutatja be a mű, amikor a 17-19. századi kolostorok gyógyászatban betöltött szerepéről olvasunk a második fejezetben. A téma központi részéhez a harmadik fejezetben jutunk el. A 19. század végén a nőknek az élet minden területén meg kellett küzdeni az egyenjogúságért – és meg is küzdöttek. A szerzők - természetesen – a gyógyszerész nő szemével látják és eszerint mutatják be a század első felének gyógyszerészet történetét. A könyvnek ez a legérdekesebb és legjobb része, mert a gyógyszerészetben keresztül, sok forrás alapján, valóságos képet ad a német nők társadalmi és szociális helyzetéről – a tanulástól, az álláskeresésen át, a férfitársadalom elvárásáig. Az egyenjogúságért vívott küzdelem. Hitlerrel megakadt. Nagyon érdekes, hogy a náci Németországban a nők szerepe a férjükre, a gyermekeikre és a házukra korlátozódott.

Ennek ellenére, a gyógyszerész felsőoktatásban a nők aránya 40% fölé emelkedett, míg máshol a felsőoktatásban jelentősen csökkent. Miért volt más a nők megítélése a gyógyszerészetben, mint a társadalom egyéb területein? Miként alakult a zsidó gyógyszerész nők helyzete a harmincas-egyvenes években? A háború következményei a gyógyszerész szakmára. Ezekkel a kérdésekkel foglalkozik a következő fejezet. A befejező részben, a kettészakított Németország eltérő fejlődéséből adódó különbségekkel foglalkoznak a szerzők. Az NSZK-ban és az NDK-ban, az eltérő politikai fejlődés hatására másként alakult a nők szerepe mind a társadalomban, mind a gyógyszerészetben. A különbségek még egy évtizeddel a fal leomlását követően sem tűntek el. Az elmúlt 50 év fejlődése új foglalkozásokat is kialakított (pld. gyógyszerész-technikusi asszisztens). Erről olvashatunk ebben az érdekes és nem kizárólag gyógyszerész nőknek szóló könyvben.

Muhi Barnabás

tás”, fejezet valamelyik alfejezetében. Máskor bizonyos fontos témákat, így a magia naturalist, a terápiákat, a táplálkozást stb. keressük a felsoroltak között – legalább is önálló egységként - hiába, és abba is könnyű lenne belekötni, hogy például a balzsamozás miatt a patológián belül jelenik meg e rendszerben. Minden lehető kifogás azonban mellékes, hiszen a kutatásban a továbbiakban, nemcsak az orvostörténetészek, hanem minden tudomány- és művelődéstörténész számára nélkülözhetetlen, páratlan alapossággal és becsülettel megírt bibliográfiát kaptunk Dörnyei Sándortól ajándékba, amelyért hálás köszönet illeti őt és kiadóját egyaránt.

Magyar László András

Dörnyei Sándor: *Régi magyar orvosdoktori értekezések. Nagyszombat-Buda-Pest, 1772-1849. Első kötet.* Abeles-Kuthy. Bp., Borda Antikvárium, 1998. 308 l., ill., Dörnyei Sándor: *Régi magyar orvosdoktori értekezések. Nagyszombat-Buda-Pest, 1772-1849. Második kötet.* La Rose – Zuckerkandel. Bp., Borda Antikvárium, 2001. 312 l., ill.

A középkori. pécsi, óbudai, pozsonyi kísérletek után az első – immár tartósan működő – orvosi kar hazánkban, Mária Terézia rendeletére, 1769-ben, Nagyszombatban létesült. A kar 1777-ben Budára, majd innen 1784-ben mai székhelyére, Pestre költözött, az első doktori értekezések kiadására azonban csak 1772-ben került sor. A kötelező orvosdoktori értekezés (dissertatio inauguralis medica) megvédése és kiadása az egyetemi pályafutás lezárását jelentette. A disszertáció nyomtatott formája általában magából az értekezésből és a vizsgán megvédendő tézisek felsorolásából állt. A disszertációk nyelve sokáig latin volt, csupán az 1820-as évektől jelennek meg kétnyelvű, vagy kizárólag magyar nyelvű munkák (nagyjából a feldolgozott disszertációk egynegyedét írták magyar nyelven). E dolgozatok zömének tudományos értéke elhanyagolható, általában ugyanis olyan témákat dolgoztak föl, amelyek a vizsgáltnak vagy a bíráló tanár érdeklődési körébe tartoztak (néha a dolgozatokat maguk a tanárok is írták), és céljuk inkább a tájékozottság, a tudományos munkára való alkalmasság bizonyítása volt, semmint újdonságok közlése: eredeti gondolatokat ezért az írásokban elvétve találunk. A disszertációk mégis fontos orvostörténeti és kortörténeti dokumentumok, s nem csupán azért, mert gyakran biográfiai, bibliográfiai forrásként használhatók. Egy-egy téma gyakorisága, a feldolgozott irodalom jellege, a nyelvezet, a tanulmányokban megjelenő gondolkodásmód ugyanis mind-mind érdekes adalékul szolgálhat hazai tudománytörténeti, művelődéstörténeti, nyelvészeti, vagy éppen terminológia-történeti kutatás számára, a magyar orvostudomány története szempontjából pedig e munkák ismerete és további elemzése egyértelműen nélkülözhetetlen. (Itt jegyezzük meg, hogy a hazai orvostársadalom nagy része az egyetem alapítása után is külföldön szerzett doktori címet: a külföldön írt disszertációk feldolgozása egy majdani harmadik kötet témája lesz).

Dörnyei Sándor több évtizedes, sokszínű – és véleményünk szerint eddig kellően el nem ismert - tudománytörténeti és bibliográfusi munkássága szerencsénkre a disszertációk területére is kiterjedt. Fáradhatatlan szorgalommal gyűjtötte egybe adatait – hazai és külföldi forrásokból egyaránt – figyelme azonban nem csupán a bibliográfiai adatok rögzítésére, az életrajzok rekonstruálására és a könyvészeti szempontok figyelembevételére terjedt ki, hanem a disszertációk szövegére, tartalmára is. Ennek köszönhetjük a sok remek annotációt és utalást, amely ezt a kiadványt különösen értékesé teszi és az átlagos bibliográfiák színvonalára fölé emeli. Ugyancsak fel kell hívunk a figyelmet a terjedelmes, adatokban, szempontokban és gondolatokban gazdag bevezető tanulmányra, amely a maga nemében és témájában egyedülálló és hazai vonatkozásban kétség kívül minden további célirányú kutatás kiindulási pontja lesz. E tanulmányban olvashatók olyan részek is, amelyeket Dörnyei előtt senki még meg nem írt, a közölt nyelvi, könyvészeti statisztikák mellett rendkívül érdekes például a disszertációk kereskedelmi forgalmáról, eredetiségéről, magyar nyelvtörténeti jelentőségéről írott fejezet.

Hasonló bibliográfia összeállításával eddig ketten próbálkoztak Magyarországon: Győry Tibor – Szinyei József könyvészetét kivonatolva - összeállítása (1900) azonban nem csupán bibliográfiai adataiban hiányos, hanem a disszertációk jelentős részét még címről sem ismeri, Réti Endre jóval színvonalasabb munkája (1974) pedig számos hibával terhes és teljesnek sem mondható. A jelen bibliográfia 919 tételt tartalmaz és a jelenleg ismert valamennyi hazai disszertációról pontos leírást közöl: Dörnyei Sándor köteteinek különös értéket ad, hogy a szerző – benyomásunk szerint – minden munkát a kezébe vett és átolvasott, hibákra alkalmat adó szekundér forrásokból soha nem dolgozott.

A bibliográfia felépítése egyszerű és áttekinthető: Az egyes disszertációk a szerzők nevének abc-sorrendjében, folyamatosan számozva követik egymást. A teljes bibliográfiai leírás után a szerzők adatai következnek (névvariá-

cióik és vallásuk megjelölésével is, ami szintén újdonsága e feldolgozásnak), azt is megtudhatjuk, kinek ajánlották írásait (a pártfogó neve gyakran bizonyul lényegesnek az életrajzi kutatásokban), ezután a dolgozat tartalmi kivonatával ismerkedhetünk meg, legvégül pedig a lelőhely megjelölését találjuk. A leírásokat portrék és az értékezésből átvett illusztrációk egészítik ki.

A második kötet végén találjuk a mutatókat, amelyek kronológiai szempontból, a tárgyak, a helyek, intézmények, illetve a nevek alapján segítik a tájékozódást és a visszakeresést. (A névmutató azoknak a személyeknek a nevét is tartalmazza, akik csupán az ajánlásokban szerepelnek!) Dörnyei bibliográfiájának egyik vitathatatlan érdeme a könyvészeti adatok rendkívüli pontossága, s ez a megbízhatóság – amely minden hasonló munka legfőbb erénye – az életrajzi adatokra és egyéb közlésekre is vonatkozik (noha nyilván a szándékoltan rövid biográfiák még itt-ott javíthatók és bővíthetők, amint azt az első kötethez fűzött későbbi pótlások is bizonyítják).

A Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár dolgozójaként, kollégáimmal együtt, Dörnyei disszertáció-bibliográfiájának első kötetét évek óta, rendszeresen használjuk kutatáshoz, olvasók tájékoztatásához. Megvallom, eddig nem találtunk benne hibát, vagy egyéb hiányosságot. S ennél többet, azt hiszem, nem mondhatok.

A belbecs után a külsőről is néhány szót: A szép kiállítású, igényesen szerkesztett, remek minőségű illusztrációkkal ékített kötetek sajnos „paperback” kiadásúak, ami – tekintve gyakori, forrásként való használatukat – nem túl szerencsés, bár kétségtelenül olcsóbb megoldás. Ugyancsak érthetetlen számomra, hogy az egyébként kitűnő tipográfiájú könyv szövege miért nem „sorkizárt” – ez a hiányosság nem bántó ugyan, de enyhén zavaró, mert hasonló színvonalú kiadványok esetében szokatlan.

Végül ne feledkezzünk meg a kötetek kiadójáról, a Borda-Antikváriumról sem. A tudós antikvárius-házaspár, Borsa Gedeon, Knapp Éva, Ecsedy Judit és Buda Attila értékes, bár kétségtelenül szűk olvasói körnek szóló könyvészeti munkáinak és a jelen kötetnek nem csupán szponzorálásával, hanem gondozásával és kiadásával minden dicséretet megérdemel. A Borda Antikvárium teljesítménye reméljük, példaképpen szolgál majd azon tehetősebb honfitársainknak, akik nem csak könyvek olvasásában, de létrehozásában is örömet lelnék.

Magyar László András

Engelhardt, D. von (Hrsg.): *Biographische Enzyklopädie deutschsprachiger Mediziner*. München, K. Saur Verlag, 2002. Bde. 1-2. A-Z., Bd. 1.: 1-482. p., Bd. 2.: 483-992. p.

A német nyelvű orvosi életrajzi lexikonirodalom – hiszen már joggal beszélhetünk ilyen műfajról is – rendkívül gazdag kiváló munkákban. A Wilhelm Kestner- és Albrecht von Haller-féle bibliográfiái előzmények után az úttörő e téren Adolph Carl Peter Callisen 1830 és 1845 közt kiadott *Medizinische Schriftsteller-Lexicon*-ja volt, amelyet negyven év múlva követett August Hirsch később pótkötetekkel is kiegészített, máig három kiadásban megjelent *Biographisches Lexikon der hervorragenden Aerzte*-je, illetve Peter Voswinckel csak részben publikált életrajzi enciklopédiája (1932-33), majd néhány szakterület életrajzi lexikona – például Alma Kreuter *Lexikon deutschsprachiger Neurologen und Psychiater* (1996) című munkája, illetve D. von Engelhardt *Klassiker der Medizin* sorozata, az Eckart-Grundmann-féle *Ärztlexikon* (1995), végül Eduard Seidler *gyermekorvos-életrajzgyűjteménye*: ez utóbbi 2000-ben látott napvilágot. Volt tehát miből meríteniök a kötet szerkesztőinek.

A Saur Verlag orvosi életrajzi lexikonja összeállításakor teljességre törekedett: összesen 4600, a középkortól napjainkig terjedő időszakban élt német nyelvű orvos biográfiáját közli a két kötet. Az egyes szócikkek hozzá a születés és halálozás idejét, helyét, a rövid életrajzot, a munkásság és a fontosabb eredmények méltatását. Mindezt válogatott bibliográfia, sőt nehol szekunder bibliográfia is kiegészíti. A második kötet végén pedig terjedelmes időrendi-, szakmai-, név- és helynévmutatót találunk. Az igen jól szerkesztett munka tehát több szempontból is jelentősen megkönnyíti a további kutatásokat.

A jelen enciklopédia alapja a Saur Verlag korábbi, W. Killy és R. Vierhaus szerkesztésében kiadott, 10 + 2 kötetes német életrajzi lexikonja volt: az itt megjelent életrajzokat azonban a jelen kiadás számára átdolgozták és kiegészítették. A szócikkek kitérnek természetesen az orvosláson kívüli tevékenységekre is, igaz, néha csak utalásképpen.

Az irigylésre méltó munkát – bárcsak nekünk is lehetne hasonló kézikönyvünk! – népes szerzőgárda hozta létre, kitűnő színvonalon. A lexikon néhány hibáját azonban – minden elismerésünk mellett – sem hagyhatjuk szó nélkül. E hibák elsősorban abból a nehezen megfogható kategóriából vagy fogalomból erednek, amelyet a cím is tartalmaz. Kit nevezhetünk ugyanis „német nyelvű orvosnak”? Tekintsünk el most attól, hogy az „orvos” fogalmát

és a ravaszul megválasztott „Mediziner” szó némileg eltérő jelentését boncolgassuk: csupán a „deutschsprachiger” jelzővel foglalkozunk: Természetesen itt nem csupán azokról az orvosokról van szó, akik részben vagy teljesen németül alkották meg oeuvre-jüket – hiszen akkor Szent Hildegardistól Hoffmannig és Stahlig szinte mindenki kimaradhatott volna a kötetből. Azokról sem lehet csupán szó, akiknek az anyanyelve volt a német, hiszen akkor hogyan kerül a lexikonba Ferenczi Sándor, és miért maradtak ki a sorból például a Raygerek, a Mollerek, vagy Fischer Dániel? (Míg pl. Henisch Györgyről részletes életrajzot olvashatunk). Ám hogyan kerül a vallon Carolus Clusius, az olasz Ippolito Guarinoni, a szlovák-Hungarus Jeszenszky vagy a magyar Zsámboky és Kaposi a lexikonba? (Közülük némelyik ráadásul soha nem írt németül egy sort sem.) Ha viszont a magyar anyanyelvű Kaposi és Zsámboky benne van, miért nincs benne a német anyanyelvű és nagyrészt Bécsben tevékenykedő Semmelweis? A szerkesztőknek súlyos gondot jelenthetett az a tény is, hogy a német nyelvű népesség Európában, vándorlások, betelepítések és egyesek által vesztett, mások által megnyert háborúk okán olyannyira elszórtan él, valamint az is, hogy bizonyos város- és helynevek az utóbbi párszáz évben az állandó változás állapotában vannak. Ezért olvashatunk Kalinyingrád helyett természetesen Königsberget, vagy Gdansk helyett Danzigot, de Pozsony helyett egyáltalán nem természetesen – nem ám Pressburgot, hanem - Bratislavát, vagy Nagyszombat-Trnava-Tyrnavia helyett Tyrnaut. Ugyanakkor épp ez a zűrzavar teszi különösen értékessé is ezt a kiadványt számunkra, magyarok számára: meglepetéssel fedezhetünk föl ugyanis lapjain számos, ismerősen csengő nevet és a hazai egészségügygel szoros kapcsolatban álló adatot egyaránt.

Persze minden hasonló vállalkozásban felfedhetők effajta hibák, amelyek részint a közép-európai történelem reménytelen kuszaságából, részint fogalmi zűrzavarainkból táplálkoznak. A Biographische Enzyklopädie azonban minden hibája és hiányossága ellenére is igen hasznos kézikönyv. Nem nélkülözheti kötetét senki, aki a közép-európai orvostudomány történetével kíván foglalkozni a jövőben.

Magyar László András

Grynaeus Tamás : *Szent Antal tüze*. Bp., Akadémiai Kiadó, 2002. 189. p., 50. ill.

A magyarországi etnomedicina és etnopszichiátria legkiválóbb művelője, Grynaeus Tamás legújabb kötete – címe Szent Antal tüze – több évtizedes kutatómunka eredményeit foglalja össze. A gazdagon illusztrált könyv az orvostörténelem, a néprajz, a művészettörténet iránt érdeklődőknek egyaránt érdekes és tanulságos olvasmány. A kötet jól áttekinthető, világos szerkezetű, logikus felépítésű. Az irodalomjegyzék (163-183. old.), valamint a bőséges jegyzetanyag is bizonyítja, hogy a szerző rendkívül lelkiismeretes és alapos munkát végzett.

A magyar népnyelvben Szent Antal tüzének nevezett (ergotizmus) betegséget és az ezzel összefüggő kérdéseket – ki volt Remete Szent Antal, Páduai Szent Antal, Szent Orbán püspök, kik az antoniták, milyen szerepet játszottak a gyógyításban, kik és hogyan gyógyították a betegséget, milyen más kórformákat neveztek Szent Antal tüzének stb. –, követi nyomon az első feljegyzésektől napjainkig.

A kórt elsőként Lucretinus (Kr. e. 96-55) említi *sacer ignis* néven. Az időszámítást követő évszázadokban már gyakorta előfordult az iménti elnevezés, de az egyes tünetleírásokból más-más betegségekre következtethetünk. A járványszerű emberi megbetegedésektől a herpes zosterig a körcsetek számos fajtáját illették ezzel a névvel. Éppen ezért, valamint a tünetleírások pontatlansága és szűkszavúsága miatt nem bizonyítható, hogy az ókori szerzőknél gyakran előforduló *sacer* névvel jelölt kór az ergotizmus lenne. Nincs egyértelmű bizonyíték arra sem, hogy a rómaiaknál és a görögöknél előfordult volna ez a betegség. Franciaországban viszont már a 9. század közepétől jelentkeztek a gangéás tünetekkel járó, nagy halálozási arányszámú „járványok”. Németországban elsősorban a görcsökkel járó kórformák fordultak elő. Azt is megfigyelték, hogy a tömeges megbetegedések mindenképp a háborúk utáni inséges időkben, főként az aratás utáni hónapokban jelentkeztek. Ezek a középkori „járványok” az említett két államon kívül Európa más országaiban is pusztítottak egészen napjainkig.

Milyen jellegű ez a gangéás és görcsös tüneteket előidéző betegség? Mi az ergotizmus? Nem járványról – miként a középkorban gondolták –, hanem a kenyérgabona anyarozs-szennyezettsége okozta tömeges mérgezésről van szó. Bár Robert Dumont már 1125-ben utalt a fertőzött gabona kóroki szerepére, az anyarozs elmélet valódiságát csak Teissier kutatási eredményei (1778) bizonyították, és tették elfogadhatóvá. Ennek ismeretében már könnyen értelmezhető a járványszerű előfordulás, valamint a különös regionális és szezonális eloszlás. Azoknál a népeknél, akik a gabonát hevítéssel szárították, a tarlót pedig felégették, a betegség nem jelentkezett. A hevítés ugyanis az anyarozs toxinját, a tarlóégetés pedig a kórokozó gombát (*Claviceps purpurea* (Fr.) Tul.) pusztította el. A középkorban azonban fokozatosan felhagytak a gabona szárításával, aminek következtében egyre gyakrabban

fordultak elő a tömeges – járványszerű – megbetegedések. Grynaeus Tamás megjegyzi, hogy az ergotizmus témakörében kutatóknak mindmáig nem sikerült megnyugtató módon tisztázni a „Szent Antal tüze” betegségnév és betegségfogalom teljes jelentését és jelentésváltozásait.

A továbbiakban a szerző a betegség névadó(it)ját Remete Szent Antal, valamint Pádúai Szent Antal életének egyes mozzanatait idézi fel az egyházi, a világi és a legendairódlalom ide vonatkozó részleteire hivatkozva. Az irodalmi művek és a képzőművészeti alkotások Szent Antal ábrázolásainak alapján bizonyítható, hogy a két szentnek kettős – segítő és büntető – hatalmat tulajdonítottak a középkorban. Már a legkorábbi, 1565. évi kolozsvári boszorkányperben, de a recens anyagokban is előfordulnak ezzel kapcsolatos utalások, melyek szerint: aki jót tud csinálni, az rosszat is tud! Ezt a kettősséget a néphit napjainkban is őrzi. Egyébként a két szent között ez az egyetlen azonosság. Minden más – ünnepeik, kultuszuk, legendáik, ikonográfájuk – különbözik. Az irodalomtörténeti, a művészettörténeti, a néprajzi és műemléki leírásokban gyakran találkozhatunk „Szent Antal” megjelöléssel. A „remete” és a „pádúai” jelzők elhagyása azonban sok félreértést, bonyodalmat okoz. A szerző Bálint Sándorra hivatkozva megjegyzi, hogy a bosnyák szerzetesek tudatosan törekedtek a két szent kultuszának összeolvasztására. A tisztánlátást és a témában való jó tájékozódást segíti a könyvnek az a fejezete, amelyben Grynaeus Tamás a két szent hasonlóságait és különbözőségeit állítja egymás mellé.

Ismeretes, hogy a Szent Antal tüze betegségnév szinonimájaként használt orbánc szavunkat az Orbán személynév szláv kicsinyítőképzős alakjából származtatják. A szerző ezért – a tőle megszokott alapos-sággal és részletességgel – fontosnak tartotta, hogy kitérjen (Szent) Orbán kultuszának bemutatására is. A szenthez kapcsolódó szokás – a vizsgált példák alapján – német eredetre utal, az orbánc betegségnév eredete és asszimilálódása viszont továbbra is tisztázatlan maradt. Grynaeus Tamás a helynevek, patrocíniumok vizsgálata során szigorú módszertani elvek alapján jár el: ha nem bizonyítható egyértelműen, melyik Szent Antalról van szó, az adatokat nem, vagy csak igen körültekintő mérlegeléssel veszi figyelembe és hasonlítja össze. A helynevek és személynevek vizsgálatának eredményeként a szerző megállapítja, hogy remete Szent Antal tisztelete és hatása már a 10. századtól folyamatosan kimutatható. (Szent) Orbán kultusza pedig feltehetően délnyugatról terjedt el két hullámban – esetleg ez is két Orbánra utal! –, jóval későbbi, és kisebb területet érint. Ez is, valamint az Orbán helynevek és patrocíniumok hiánya, kérdésessé teszi az Orbán – orbánc származtatást és összefüggést. Emellett szól még az is, hogy Orbán nem gyógyító szent. Valószínűbbnek tűnik, hogy a néphagyomány a többi szent példájára felruházta védő–pusztító, ártó–gyógyító tulajdonságokkal.

Az antonita rend történetének részletes taglalására a szerző nem tér ki, hiszen az igen bő okleveles anyag alapján megírt monográfiákból – a jelentősebbeket fel is sorolja – tájékozódhat az érdeklődő olvasó. A téma azt viszont megkívánta, hogy a rend magyarországi tevékenységéről és kolostorai elhelyezkedéséről bővebb leírást nyújtson.

A Szent Antal tüze, a rozs és az anyarozs kapcsolatával a kötet IV. fejezete foglalkozik. Ebben két kérdéskört vizsgál Grynaeus Tamás: volt-e a középkori Magyarországon Szent Antal tüze, és előfordult-e az ergotizmus? A közvetlen és közvetett bizonyítékokat pontokba szedve és jól áttekinthető táblázatokba kigyűjtve tanulmányozhatjuk. A rozs (és joggal föltételezve az anyarozs is), valamint a Szent Antal tüze betegség változó gyakorisággal, az ország egész területén előfordult. Az újkori Magyarországon 1786-ban Baranya megyében, 1788-ban Győr-Komárom megyében, 1791-ben Szegeden, 1908-ban az erdélyi Belényes–Vaskoh vidékén fordultak elő alimentáris anyarozs-intoxikációk. Az anyarozs gyógyító célú alkalmazására utaló adatokat is felsorakoztat a szerző.

A magyar nyelvterületen a Szent Antal tüze fogalom többnyire az orbánc-cal és a folyosó-val együtt, gyakran szinonimaként fordul elő. A korai adatok különféle bőrbetegséggel azonosítják a Szent Antal tüzet, de az anyarozs-sal nem hozzák összefüggésbe, és nem különítik el az ergotizmus két formáját. A 19-20. századi gyűjtésekben előfordul még a Szent Antal tűzfolyás, Antal tűző, Antó tüze és a tüzeesség elnevezés is. A szinonimaként használt orbánc kifejezés eredetét is megvizsgálja a szerző: a 16–18. századig követi nyomon előfordulását az írott forrásokban, majd 19–20. századi gyűjtéseket tekinti át megyénként (a megyék nevét az 1913. évi vármegyebeosztás szerint tünteti fel). Grynaeus Tamás figyelmét nem kerüli el a népi szövegekben és a ráolvasásokban előforduló orbánc elnevezés sem. Lejegyzésük időrendjében, a jelzős szerkezet meghagyásával szedi lajstromba valamennyit, a könnyebb tájékozódás érdekében feltünteteti az előfordulási helyet: a települést és a megyét is.

Azonos módon járt el a folyosó betegségnévvel, valamint a hupulyká-val is, amit szintén szinonimaként használtak, és kisebb területen terjedt el. Annak is utánajár a szerző, hogy a 12. századot megelőzően – a Szent Antal tüze betegségnév ugyanis ekkor került a nyelvbe – hogyan nevezhették ezt a kórformát. A vizsgálódások után feltételezhető, hogy az átmenetileg szinonimaként használt *fene* (*farkas*), *fene seb*, illetve *tüzes* betegségeknek

szolgálhattak az említett, azonosnak vagy rokonnak tartott kórformák megjelölésére. Ha ez igaz, akkor a magyar etnikum peremén élő szomszéd népek őrizték meg a régibb elnevezést (ohen, oganj stb.). A tüzes később, az új nevek megjelenésével a jelzős szerkezet része lett, illetve a Szent Antal nevéhez kapcsolódott.

A könyv VI. fejezete átfogó képet nyújt a magyar, a délszláv, a szlovák, az erdélyi román, a német népi orvoslásban fennmaradt betegségmegelőző hiedelmekről és eljárásokról valamint gyógymódokról is. A rácsiholással gyógyítás a szomszédos népeknél csaknem teljesen hiányzik, a magyarban sem ismerünk mind ez ideig más betegségekre rácsiholások gyógymódját. A tüzzel, a füstöléssel, a vörös (piros) színnel és a liszttel való gyógyítás – egyenetlen eloszlásban és kevés kivétellel – szinte az egész nyelvterületen ismert. A ráolvasások egy komplex gyógyító eljárás részeként töltik be funkciójukat. A teljes magyar anyag bemutatásától Grynaeus Tamás eltekint; kizárólag a Pócs Éva Magyar ráolvasások I-II. című, 1985-ben megjelent munkájában nem, vagy nem részletesen szereplő Szent Antal tüze elleni ráolvasásokat közli típusszámuk szerint csoportosítva. A növényi és egyéb orvosságok vizsgálata több meglepetéssel is szolgált, ezért külön alfejezetben tárgyalja őket a szerző. A más, Szent Antal tüzének nevezett kórformákat vizsgálva feltűnő a sokszínűség: a borvirágos orrtól az övsömörig, a napsütestől kipirult arcotól a családi viszáltyig sok mindent jelölnek a Szent Antal tüze fogalommal.

„Ha tehát elfogadjuk, hogy a magyar hiedelem- és szokásanyag lényegét tekintve nem egyezik szomszédainkéval és a beköltözött nemzetiségekével, ezzel szemben valamelyest magyar – román hatás kimutatható (orbánc neve!), akkor valószínűnek látszik, hogy a nyelvészeti adatok alapján feltételezett déli és nyugati hatás erős és kialakult magyar hiedelem-szokásrendszert ért, melyet nem, vagy csak részlegesen, felületesen tudott átalakítani” – állapítja meg Grynaeus Tamás.

Feltűnő, hogy a hagyományos közösségekben a Szent Antal tüzét gyógyító specialisták kiválasztásában – az összes többi esettől eltérően – a keresztnévnek döntő szerepe van: elsősorban az Antal nevű egyének közül történik, névmágiás alapon. Moldvában és Gyimesben ezt a betegséget nők is gyógyíthatták. A mai gyakorló orvosok – a felmérés tanúságai szerint – már nem, vagy csak elvétve találkoznak a Szent Antal tüze betegségnévvel. Találkoznak-e a fogalom által meghatározott betegséggel? A válasz – igen! A szerző – orvos lévén – felhívja a figyelmet a szintetikus ergotkészítményekre, az úgynevezett ergotalkaloidákra, amelyeket elsősorban a nőgyógyászatban alkalmaznak, és amelyek a nem körültekintő adagolás esetén az ergotizmussal azonos tüneteket idéznek elő. A gabonából készült nyers növényi táplálékok – egyébként napjainkban ezek igen népszerűek – ugyancsak veszélyesek lehetnek, ha gyártásuk során nem kellően tisztított alapanyagot használnak fel.

Kótyuk Erzsébet

Karpinski, Andrzej: *W walce z niewidzialnym wrogiem*. Warszawa, Wydawnictwo Neriton - Institut Historii PAN, 2000. 447 p., ill.

Karpinski könyve a 16-18. században a lengyel lakosságot sújtó járványok történetének első, teljességre törekvő összefoglalása. A közismert történetész bevezetéképpen vázolja az újkori lengyel történelem főbb eseményeit, bemutatja a fontosabb városok - Krakkó, Poznań, Varsó, Vilnius, Lwów-Lemberg, Gdansk, Lublin - egészségügyi helyzetét. A szerző a nyomtatott források mellett, a fellelhető levéltári dokumentumokat is feldolgozta: számadások, jegyzőkönyvek, közigazgatási, egyházi iratok, végrendeletek, krónikák, bírósági akták alapján kísérli meg rekonstruálni a kor epidemiológiai állapotait.

A kötet három részből áll: az első rész a 16-18. századi városok járványos és fertőző betegségeit jellemzi, azonosítja, leírásait veti össze a modern orvosi ismeretekkel, majd a járványok kronológiáját állítja össze. A bizonyítékok alapján elmondható, hogy a 18. század végéig lengyel földön a pestis maradt az elsőszámú közellenség, ám emellett súlyos veszteségeket okozott a tüdővész, a rendszeresen támadó tifusz, a himlő és sok egyéb fertőző betegség is. A pestisjárványok a korabeli Lengyelország nagyobb városaiban nagyjából 3-4 évente ismétlődtek!

A második rész a vidéken pusztító járványok és a velük küzdő egészségügyi intézmények történetét ismerteti. A helyi és egyházi hivatalok és intézmények mellett országos hatáskörű hivatalokat is létrehoztak, amelyek feladata a járvány terjedésének megfékezése, a lakosság mozgásának korlátozása, a prostitúció és a koldulás visszaszorítása, illetve a már megfertőzöttek - otthoni vagy táborigényű - elkülönítése volt. A helyes táplálkozással, higiénével kapcsolatos ismeretek terjesztésében az orvosok mellett a papok is fontos szerepet játszottak. A halottakat külön erre a célra kijelölt járvány-temetőkhöz helyezték el. A betegségek kezelésében azonban jobbra a hagyományos módszereket - érvágás, hánytartás, izzasztás, füstölés - alkalmazták.

A kötet harmadik részében Karpinski a járványoknak a gazdasági és a mindennapi életre gyakorolt hatásait mutatja be. A korban az epidémiák súlyosan befolyásolták az emberek életét, hatottak a népszaporulatra, a népmozgásokra, az egyes népcsoportok, nemzetiségek arányára, éhínséget, drágaságot, termeléscsökkenést okoztak, gyakran a családi kapcsolatokba is beleszóltak, sőt a politikát is befolyásolták, háborúknak vetettek véget, illetve háborúkat váltottak ki. A járvány okozta halálfélelem a népi vallásosság, a szent-kultusz (Szent Rókus, Szent Sebestyén tisztelete) terén is kifejtette hatását. Emellett a nagyobb epidémiákat bűnözés és a legkülönbébb babonák terjedése is követte. A hiszterizált tömeg gyakran töltötte ki bűnbakokon tehetetlen dühét: nagy számú, szándékos fertőzéssel vádolt személy - orvos, sirásó, más nemzetiségű vagy vallású ember - esett a népharag áldozatául.

Karpinski átfogó képet ad olvasóinak az általa tárgyalt kor járványairól, felhívva a figyelmet arra is, hogy egyes témakörök, kérdések még alaposabb kidolgozásra várnak. A további kutatásokat válogatott bibliográfiával, részletes jegyzetapparátussal és számos érdekes illusztrációval segítő, szép kiállítású kötet nem csak a történetseknek, orvostörténetseknek, hanem minden, Lengyelország újkori története iránt érdeklődő olvasónak melegen ajánlható.

Kussinszky Kornélné

McClure, Laura K. (ed.): *Sexuality and gender in the classical world*. Oxford, Blackwell Publ., 2002. 318 p. ill.

A görög-római antikvitás férfiuralmon alapuló társadalmainak nő-személete igen ellentmondásos volt. A mindennapi életben a nők többnyire alárendelt, megalázott helyzetben éltek, míg hivatalosan az „anya” és a „szüleány” eszményét mélységes – és kötelező - tisztelet övezte. Ez a kötet elsősorban ezt az ellentmondást boncolgatja igen sokoldalúan, az irodalom-, a művészet- a vallás-, a társadalomtörténet és az orvostörténet eszközeivel. Az effajta, úgynevezett „gender studies” kétségtelen divatját nem csak a téma viszonylagos feltáratlansága hozta a felszínre, hanem az a tény is, hogy ezek elemzések is elősegíthetik egy sokáig idealizált társadalom pontosabb megértését. A orvostörténetsek számára pedig – mint azt Helen King kiváló írása is tanúsítja – különös érdekességekkel szolgálhat a hasonló vizsgálódás.

A kötet kilenc tanulmánya közül négy a görög, négy pedig a római nők világába kalauzol bennünket, míg a zárótanulmány mítosz-elemzése görög és római forrásokból egyaránt merít. A téma eddigi kutatástörténetét vázoló bevezető után az íráskor sorát K.J.Dovernek, a görög – elsősorban athéni – nemiség-szemléletet elemző, összefoglaló tanulmánya nyitja meg. Dover elsősorban a Kr.e. 4. század prózájából veszi példáit, kitérve a nők társadalmi helyzetére, a prostitúció, a házasságtörés; a nemi erőszak, a homoszexualitás kérdéseire is. J.J.Winkler Szapphó líráját elemző tanulmánya azt vizsgálja, hogyan szól egy asszonyi hang abban a világban és irodalomban, amelyet férfiak alapoztak meg és működtettek, hogyan jelentkezik Szapphó költészetében a feljebb említett, olykor szerep-zavarokhoz is vezető, kettős attitűd. Helen King – akit nyilván minden orvostörténetész jól ismer - arról ír, hogyan fogalmazódott meg a görög orvosi irodalomban a szüzesség ideálja, milyen szerepet játszott a terhesség és a menstruáció a korabeli nők életében – illetve az őket kezelő orvosok gondolkodásában, és hogy mindez milyen összefüggésben állt Artemisz istennő alakjával és kultuszával. F.I.Zeitlin az athéni tragédia műfajának és szövegeinek elemzése alapján építi föl teóriáját, amely szerint a görög tragédia voltaképpen a férfiak egyfajta beavatási kultuszaként fungált. Zeitlin szerint a görög tragédiában a nő „más”-ként jelenik meg, egyetlen szerepe a férfiak önazonosságának megerősítése. Dover görög esszéjének római párját M.I.Finley írta meg: ezúttal ő igyekszik vázolni a római nemiség-szemlélet főbb vonásait Finley rámutat, hogy szemben a görög világgal, a római vallás valamiféle önérvényesítési lehetőséget is biztosított a nőknek: ezen túl a „római nő” ideálja is fontos szerepet kapott a korabeli gondolkodásban. S.R.Joshel arra hívja föl figyelmünket, hogy a nőknél elkövetett erőszak motívuma milyen különös módon jelent és jelenik meg egy erőttiszteleten alapuló társadalom politikai nyelvében és gondolkodásában. Következtetései szerint a megelőzőtt vagy elkövetett erőszakról szóló történetekből fontos dolgokat tudhatunk meg mind a római nőszemléletről, mind pedig nők korabeli helyzetéről is. M.Wyke az Augustus-kori elégia szövegei alapján azt mutatja, ki, hogy bár Propertius Cynthia-alakja nyilvánvalóan a műfaj követelményei szerint létrehozott, eszményített és „mesterséges” figura, mégis hogyan lepleződnek le ezekben a költeményekben is a római férfigondolkodás merev sémái és korlátai. A. Richlin, Plinius Naturalis Historiae-jének (28.70-82) azokat a fejezeit elemzi igen érdekesen, ahol az író a női testből nyerhető orvosságokról és mágikus szerekről szól (anyatej, menstruációs vér, haj stb.). Plinius leírásaiból egyértelműen kiderül, hogy a római férfiak milyen mágikus -olykor felforgató, bűnös -erőt és hatalmat tulajdonítottak a női testnek és a női „létaspektusnak”.

A záró tanulmányban P.K.Joplin Philomela mítoszát és ennek ókori irodalmi feldolgozásait analizálja meglehetősen nőpárti (és férfiellenes) szemszögből, bár, meg kell adni, igen ötletesen.

Az egyetemi segédkönyvnek szánt kötet tanulmányait gondosan válogatott – angol nyelvű – forrás-szövegek illusztrálják. A gazdag jegyzetapparátus, irodalomjegyzék és a kitűnő mutató segítségével könnyen továbbgondolhatjuk, és továbbírhatjuk mindazt, ami megmozgatta fantáziánkat, vagy amivel esetleg – mert férfi olvasóknál ez is igencsak valószínű – vitázni szeretnénk.

Magyar László András

Plinius, Maior: *Természettarjz. Az ásványokról és a művészetekről*. Fordította: Darab Ágnes és Gesztelyi Tamás. Előszó: Havas László, Utószó: Gesztelyi Tamás. Enciklopédia Kiadó, Bp., 2001., 436 p.

Caius Plinius Secundus (Kr.e.23/2 – 79) legnagyobb és egyedül fennmaradt műve a 37 könyvből álló, *Naturalis Historia* című enciklopédia. A mű utolsó 5 könyvének latin-magyar nyelvű kiadásával, a magyar ókortudomány jeles képviselői és a kiadó munkájának köszönhetően, az antikvitás tudománytörténetével és művészetével foglalkozó kutatók számára eddig csak nehezen hozzáférhető formásanyag vált tanulmányozhatóvá.

A sokoldalúan képzett, nagyműveltségű szerző, akit id. Plinius (Plinius Maior) néven szoktunk emlegetni, bejárta a római birodalom több tartományát, de személyes tapasztalatai mellett számos görög és római szerző művét használta fel (bevezetőjében 100 szerző 2000 kötetéről beszél, köztük olyanokról is, akiknek munkái nem maradtak ránk, így valószínűleg korának teljes természettarjzi ismeretanyagával dolgozott). A teljes pliniusi mű témái a kozmológia, geográfia, antropológia, zoológia, botanika és mezőgazdaság, gyógynövénytan, állatokból nyerhető gyógyszerek és az ásványtan területeit egyaránt átfogja.

A hatalmas munka enciklopédikus jellegét mutatja, hogy az első könyvet Plinius a tematika részletes felsorolására fordította, s ezzel a következő 36 könyv (mai szóval: fejezet) gyakorlati felhasználását segítette elő.

A most megjelentetett 33-37.számú könyvek témája az ásványtan, de a római utilitas elvének megfelelően ennél jóval szélesebb területet ölel fel. A különböző földfajták, kőzetek, ásványok, drágakövek ismertetésénél azok alkalmazásáról is beszél, így kerülhettek e helyre alapanyaguk alapján a képzőművészeti alkotások, köztük számos olyan darab, amelyek mára már elvesztek. Írását számos anekdota, sőt a különböző anyagokhoz fűződő babonás elképzelések színezik, de a hasznosságra való törekvésnek megfelelően olyan tevékenységekkel is foglalkozik, mint a bányászat, az üveggéskítés, a házépítés, a malomkövek készítése és még sok más egyéb téma, amely az ókori ember mindennapi életéhez kapcsolódott.

Munkájának jelentős része orvostörténeti, illetve gyógyszerészettörténeti adatokat tartalmaz. Gesztelyi Tamás a könyvhöz készített utószavában ezek ókori forrásait is elemzi, így jutott arra a következtetésre, hogy - a Plinius által nem idézett - Dioszkuridész (I. század) munkája és a *Naturalis Historia* szövege között szó szerinti egyezések mutathatók ki. Ennek okát abban látja, hogy mindkét szerző közös: forrást, Sextius Niger művét használhatta. Ez utóbbi nevét és Iulius Bassusét Plinius közli forrásai között. Külön érdekessége a gyógymódokról szóló részeknek, hogy nem csak a szakirodalmi adatokat használja fel, hanem távoli provinciákból származó, kétségtelenül népi gyógyászati megfigyeléseket is.

A pliniusi műben önálló fejezetet kapott a gyógynövényekről szóló rész: némelyek felhasználása a gyógyításban napjainkban is fellelhető, sőt legújabbban korábbi megbecsültségét is visszanyerte, de ez a rész ebben a kötetben sajnos nem szerepel. (Plinius művének botanikai részéből megjelent már egy válogatás magyarul: *A természet története*. Tóth S. fordítása, Bp., Natura, 1987.)

Az egyes fejezetek (könyvek) végén alapos jegyzetanyag segíti a természettudományokban kevésbé járatos olvasó tájékozódását. A könyv végén pedig az ókori hely- és személynevekről szóló névmagyarázat és névmutató található.

A legnagyobb elismerés illeti a könyv létrehozásában közreműködő munkatársakat, remélhetőleg Plinius Maior enciklopédiájának a közelmúltban megjelent részével nem fejeződik be e hasznos vállalkozás, és talán egyszer az antikvitás, illetve a különféle tudományágak történetével foglalkozó kutatók a teljes művet is tanulmányozhatják.

Pető Mária

Würzburger Medizinhistorische Mitteilungen, Bd. 20. 2001. Hrsg. Von G. Keil, zusammen mit D. Grosz und Ralf Vollmuth. Schriftenleitung Ch. Weiszer in Verbindung mit J. Domes und W. Gerabek. Würzburg, Königshausen und Neumann, 2001. 594 p.

Nehéz egy könyvtárat recenziálni. A *Gundolf Keil* kiadásában hosszú évek óta megjelenő periodikum 2001-ben kiadott, immár huszadik kötete több, mint folyóirat, csaknem 600 oldalas mű, nagy terjedelmű tanulmányok és kisebb írások gyűjteménye. Társkiadói a würzburgi egyetem orvostörténeti intézetének munkatársai, Dominik Grosz és Ralf Vollmuth, a würzburgi Orvostörténelmi Társaság elnöke, akik maguk is több, kiváló írással gazdagították ezt a kötetet is.

A würzburgi orvostörténeti kollokvium (2000. okt. 28.) előadásainak nagy apparátussal kibővített írásai, a *Varia*, valamint a *Silesiaca* cím alatt megjelent tanulmányok változatossága és gazdagsága arra kényszeríti a recenzent, hogy néhány írást részletesebb megbeszélés céljából kiemeljen, eleve elnézést kérve a többi, nem kevésbé érdekes közlemény szerzőjétől. Hangsúlyozom, a válogatás nem kíván értéktelenné lenni, a recenzens nem műtész, csak érdeklődő olvasó.

Daniel Schäfer a kora újkor egyik elfeledett szakirodalmi ágát, a gerokómiát tárgyalja. A ma már nem használatos kifejezés az öregekről való orvosi gondoskodással írható körül. J.J. Woyt lexikonja (*Gazophylaceum medicophysicum*, 1709), mint a "Hygiene" öregkorra vonatkozó részét definiálta. A szó alkotója, nem más, mint Galénosz, aki a gerokomikon fogalmát a *De sanitate tuenda* ötödik könyvében tárgyalja (Kühn IV.330). A 13-14. század latinba ültetett arab regimen sanitatisainak ugyan többnyire volt egy külön regimen senum fejezete és előfutárai közé olyan írások sorolhatók, mint Roger Bacon és Arnaldus de Villanova ilyen vonatkozású részírásai, sajátosan önálló szövegfajtává, műfajjá a koraújkorban lett. 1489-ben jelenik meg Rómában az első önálló és átfogó orvosi gerontológiai mű. Szerzője Gabriele Zerbi (de Zerbis, megh.1505), páduai orvos *Gerontocomica* (!) *scilicet de senum cura atque victu* című traktátusa.

A humanizmus igazi képviselőjeként, az arabokat nem is említve, csak Galénosz Hygiejének ötödik könyvére hivatkozik. A gerontokomia a koraújkori gerontológiai irodalomnak a kezdete, de évtizedekig a vége is. Úgy tűnik, a humanisták, főleg Erasmus drasztikus leírásai az öregség keserveiről (*Carmen de senectutis incommodis*) elvették az orvosok kedvét attól, hogy önálló művekben, hosszasan értekezzenek az öregség fel nem lelhető szépségeiről. Regimenek részeként, de *vita longa* cím alatt, rész kérdések persze továbbra is foglalkoztatják a 16. század orvosait, mint pl. a szerző által is említett Marsilio Ficinot, akinek 1489-ben megjelent műve (*De vita*) második könyve általában megfelel ugyan a gerokomia princípiumainak, vége felé azonban újplatonikus spekulációkba torkollik. Jóllehet számuk nem túlzottan nagy, minden gerokómiát nem analizálhat részletesen, a fontosabbakat azonban táblázatokban foglalja össze és mutatja be a 17. század végéig terjedően. Az irodalomjegyzékben olyan művekre is utal, amelyek a táblázatban, nem szerepelnek. Megtaláljuk pl. Zsigmond király orvosának, Albicuskának a, *Vetulariusat* (*Regimen hominis seu vetularius*, 1489) de a címnél többet nem ír róla, jóllehet Siegmund Albich művében hosszú gerontológiai fejtegetésekbe bocsátkozik, aminek kissé bővebb kifejtése nem lenne érdektelen. Amennyire a *Vetularius* ismerem, tulajdonképpen minden vonatkozásban megfelel a gerokomion követelményének. A gerokomiák tradíciójának újrakezdője 1500 után Girolamo Cardano a *De sanitate tuenda* és a *Theonoston liber secundus seu de vita producenda atque incolumitate corporis conservanda* című műveibe beépített, rá jellemző originalitással megírt gerokómiájával, mint önálló fejezettel, mondhatni önálló művel.

Schäfer formális kritériumok és tartalmi elemzés alapján határozza meg, illetve jellemzi a gerokómiákat. A koraújkor gerokómiái jórészt olasz eredetűek és csak a 17. században jelennek meg a franciák, míg német szöveget mindössze kettőt említ. Tagolódásuk: "theorica" (physiologia), "practica" (diaeta) amikhez a későbbi, terjedelmesebb szövegekben egy harmadik, már nemcsak higiénés rész táru, a "pathologia". Ebben a harmadik részben növekvő számban és terjedelemben találhatók az öregek többé-kevésbé jellemző betegségeiről szóló leírások, a felszívódási zavaroktól a depresszióig ("melancholia"). Szemléletükben a gerokómiák kivétel nélkül, a galenizmus ismérveinek felelnek meg. Figyelemreméltó, amit a szerző a gerokómiák teológiai recepciójáról ír. A 17. század második feléig egyre több az olyan morálteológiai írás, melynek az öregkorral foglalkozó fejezeteibe a gerokómiák orvosi fejtegetéseit építik be a klérikusok. Úgy tűnik, bizonyos jogi ismeretek közlése mellett az öregkor állapotát részletező és a vele összefüggő betegségek ismeretének közvetítésére is igen nagy súlyt helyeznek a theologia practica-val foglalkozó írások szerzői. Meg kell itt jegyezni, hogy az orvosi és a teológiai írások kölcsönhatása, amit a szerző "feltűnő" jelenségeként tárgyal, a Biblia- exegesis metaforáit véve figyelembe, már a patrisztikai irodalomból is jól ismert. Gondoljunk csak Basilius, Ambrosius, Nazianzi Gergely hexaameronjaira.

Úgy vélem, nem feltétlenül feltűnő, inkább jellegzetes része ez a homiletikai írásoknak, főként a sermoknak. A gerokomiákat a 18. században az e témával, vagy annak egyes részleteivel foglalkozó tractatusok, gyakrabban egyetemi írások, disszertációk váltották fel. A 18. század végén a 19. század első két évtizedében inkább a felvilágosodás szemléletéből fakadó, kevésbé a publikumnak, inkább az orvosoknak szóló írások jelennek meg többé-kevésbé makrobiotikus jelleggel.

Vettius Valens nevét eddig nem annyira orvosi jelentősége és irodalmi hagyatéka, mint a császári udvarban ki-fejett működése tette ismertté. Leginkább azonban azáltal vált nevezetessé, hogy Claudius császár felesége, a szép Valeria Messalina szeretőjeként, annak kevésbé szép végzetében is osztozva, Kr.u. 48-ban kivégezték, amint arról Plinius is tudósít. A róla, való mély hallgatásnak talán a szenátus által akkor kimondott *damnatio memoriae* is oka lehetett. Ferdinand Peter Moog azonban nem intim kapcsolatait lírtatja, hanem mint az "egyetlen római iskolaalapító" ténykedését tárgyalja. (Vettius Valens kaiserlicher Leibarzt und einziger Römischer Schulgründer.) Fejtegetései alapjául elsősorban Plinius szolgál ("Vettius Valens ... novam instituit sectam". *Nat. Hist.* 29.8.), de vizsgálta a kérdést Scribonius Largus (*Compositiones*) és Marcellus Empiricus (*De medicamentis*) írásaiban is. Moog meggyőzőnek tűnő érvelése szerint Vettius Valens az addig domináló hellenisztikus medicina mellett egy "genuin itáliai" orvosi iskolát alapított, ami a Claudius császár udvarában virágzott ú.n. etruszk reneszánsz szellemében jöhetett létre. Tény, hogy a természeti jelenségeket tárgyaló *disciplina etrusca*, s az etruszk, mint kultikus nyelv Claudius idejében még nagy becsben állott, s maga a császár az etruszk kultúrának nagy tisztelője volt. A Vettius név maga is etruszk szó. Moog szerint Vettius kísérletet tett arra, hogy Claudius udvarában újjáélessze az etruszk medicinát. Hosszú ideig ez a fellendülés nem tarthatott az etruszk történelem és műveltség iránt érdeklődő császár halála után. Megszűnt az a szellemi miliő, amelyből a secta kinőtt. Az sem kizárt, hogy a szenátus Messalinára kimondott *damnatio memoriae*je nemcsak Vettius Valens személyére, hanem a hozzá túlságosan is hű udvari orvos munkásságára is kiterjedt.

Moog másik tanulmánya a római költők autobiografikus írásaiban leírt apoplexia- metaforákat tárgyalja. Az irodalomban legtöbbet idézett terminológiai definíció Celsusnál olvasható: "*attonitus quoque raro videmus quorum et corpus et mens stupet. Fit interdum ictu fulminis, interdum morbo, ἀπopleξίαν hunc Graeci appellant.*" Celsus definíciójából kiindulva. (*De medicina* 3.26.) a görög *apoplexia* szó = attonitus, a mai ictus. Leginkább Ovidius és Statius költeményeiben keresi a villámcsapásszerű (guta)ütés leírásának mitológiai eredetét, költői formáját és pathográfiai szerepét. Az attonitus jelentésváltozásainak nyomkövetése Ovidiusnak a száműzetés előtti költeményeiben (*Ars amatoria*, *Heroides*, *Fasti* és leginkább a *Metamorphoses*) és a száműzetésben írt Trisztában, ahol az attonitus mintegy autobiografikus motívum (1.5.3, attonitus me), igazán fascinálo. Ovidius száműzetésben írott költeményeinek, illetve epistoláinak analízisét követően Statius költészetében vizsgálja apja halálához kapcsolódóan a leírást, főként az epicedionokban olvasható metaforákat. Mint írja a leírásai nem pusztán formálisak és szimbolikusak, hiszen a művelt római s méginkább a művelt római költő orvosi ismereteknek sem volt híján. Fentiek alapján azt fejtegeti, miként jelenik meg a római poeta doctusnál az apoplexia mint metafora. Lenyűgözően szellemes írás.

Ralf Vollmuth nevét a későközépkor-koraiújkor sebészettörténetét követők jól ismerik. A késő középkor sebészeteinek fejlődéstörténetét számos tanulmánnyal gazdagította, új adatokkal bővítette és nem utolsósorban új szemlélettel vizsgálta. Ebben az írásában a 15-16. század löfegyverei okozta sérülésekre vonatkozó, a hadisebészeti gyakorlatot döntően befolyásoló elméleteket és azok forrásait ismerteti.

A tüzfegyverek megjelenése Európában (az első Perugiában, 1364-ben, majd Németországban 1379-ben) és 15. századi elterjedése a sebészeket új feladatok elé állította. Az addigi mechanikai sérüléshez írt puszkapor okozta roncsoló elváltozások társultak. Utóbbiak magyarázatára különböző elméleteket állítottak fel. Az egyik teória szerint a puszkapor alkotóelemei mérgezést okoznak. Gundolf Keil szerint a mérgezési teória első képviselője Johannes Beris. Ennek a teóriának a híve volt Klaus von Matrei, valamint a nagynevű hadisebész, Hieronymus Brunschwig is. A másik teória képviselői, Franz Gigelin és maga Paracelsus, égési sérülésnek tekintették a lött sebet. A terápia, főként az első teóriának megfelelően, az ismert eljárás szerint alakult, érdekes módon bizonyos nemzeti jelleggel. Míg a németnyelvű korai forrásokban olvasható ellátás az újabb teóriákat csaknem teljesen mellőző, ennek megfelelően csak a mechanikai tisztításon alapuló és gyulladás csökkentő, kiméletes eljárás volt, addig a mérgezést, vagy égést feltételező kezelés, a kor olasz és franciaországi sebészeti leírásainak megfelelően a mérgezett puszkapor eltávolítása volt tüzes vassal, forró olajjal. Giovanni da Vigo (1450-1525) az elsők közé tartozik, akik a lött sebekről írnak (*De vulnere facto ab instrumento quod bombardam nuncupatur etc.*, a sok kiadást megért, több nyelvre lefordított *Practica de arte chirurgica* - 1514 - egy önálló fejezete). Ennek a durva, mégsem elég eredményes eljárásnak Ambroise Paré 1545-ben vetett véget kiméletes sebkezelésével, a kauterizáció és a

forró olaj mellőzésével. A lőtt sebek kezelésének másik újtója Bartholomeo Maggi (1516-1552), a bolognai egyetem fiatalon elhunyt anatómia és sebész professzora volt, aki lökísérleteket is végzett, s így a kísérleti sebészet egyik korai képviselője. Híressé vált könyve "De vulnerum a bombardarum et sclopetarum globulis illatorum et de eorum symptomatum curatione tractatus" először Bolognában jelent meg 1552-ben. Ebben Parétól függetlenül, saját vizsgálatai alapján bizonyította, hogy a lőtt sebek roncsolását nem mérgezés és nem égés okozza.

Ralf Vollmuth másik rövidebb közleménye a százhasadék közép és reneszánsz kori rekonstrukciós sebészetét tekintti át. Tulajdonképpen továbbfolyó kutatásainak előzetes közleménye a tanulmány.

A 14. század első fele a iatromatematikai kompendiumok nagy korszaka. Ezek sorába tartoznak azok a lunariumok, illetve azokat tartalmazó gyűjteményes kéziratok, melyeknek prognosztikus, érvágó és higiénés fejezetei, a holdhónapra vonatkozó egyéb orvosi megjegyzései a laikus orvoslás érdekes részleteit őrzik meg.

Egy ilyen gyűjteményes kódex (Schlettstädter Kodex 49) lunariumának szövegét teszi közzé *Bettina Götte*. Nem marad adós sem a tartalmi, sem a formai elemzéssel. Az orvosi aspektus mellett a szöveg általános vonatkozásainak ismertetésére is kitér. Az érvágó lunariumok rekonstruált archetypusával való egybevetésével igen jól határozza meg a szöveg pozícióját a nem orvosi szakpróza irodalmában.

Antyllos görög orvos a Kr.u. második század első felében élt. Életéről vajmi keveset tudunk. Jelentőségéről és sebészeti írásairól *Gerasimos Varelis* és *Michael Sachs* számolnak be két nagylegzetű, terjedelmes (de nem terjengős!) tanulmányban. Antyllos, amint azt munkáinak igen gondos filológiai, orvosi és orvostörténeti elemzése alapján, a szerzők megállapítják, tudós orvos, egyben nagy felkészültségű és tapasztalatú sebész volt. Mindkét szerző a frankfurti egyetem sebészprofesszora, Varelis emellett kiváló klasszikus filológus. Antyllos sebészeti írásait teljes egészében és jelentőségében csak az tudja értékelni, aki az ezekben a leírásokban ismertetett műtéteket maga is elvégezte. Az írások közvetlenül nem maradtak fenn. Késő antik gyűjteményes írásokból került 10-15. századi kéziratokba. Antyllos jelentőségét azért nem ismerték fel, mert az eredeti görög szöveget, ami Oreibasios, Aetios de Amida és Paulus Aegineta kézírataiban, bár fragmentálisan, de jól értékelhetően ránk maradt, nem olvasták a sebészek, és az orvostörténészek, ha elvételre egy-egy töredékkel foglalkoztak is, csak rossz arab-latin fordításokat használtak. A filológusok, illetve kellő sebész tudással fel nem vett orvostörténészek szakmailag nem tudták megfelelően értékelni Antyllos operatív eljárásait. Ismét egy eklatáns példa arra, hogy alapos filológiai felkészültség, illetve megfelelő segítség nélkül a medicohistoriával foglalkozó orvos nem boldogul, a kellő orvosi szakismeret híján viszont a filológus vagy akár az orvos orvostörténész nézheti el az orvoslás fejlődéstörténetének jelentős mozzanatait. Antyllos műtéti eljárásai, a precízen leírt műtéti technika és instrumentáció az antik sebészet fejlődésének és meglepően magas színvonalának kitűnő képét adják, legalább is az érsebészet Antyllos gyakorolta ágát illetően. Különösen az aneurysma-sebészet az, ami a ma orvostát csodálatra készíti. Ami pedig a tanulmány szerzőinek munkamódszerét illeti, manapság csaknem példátlan az a kutatási attitűd, amivel Sachs és Varelis a szövegelemzéstől kezdve Antyllos műtéti leírásainak gyakorlati ellenőrzéséig az antik sebészet egy fejezetét bemutatják. Valójában az érsebészet elméleti-gyakorlati alakulásának egy olyan önálló fejezete Antyllos munkássága, mely mind az orvosi gondolkodás története, mind a sebészeti technika fejlődése szempontjából különösen fontos. Nem tudni mi oknál fogva merült feledésbe, tény, hogy az újkor kezdetéig hasonló műtéti eljárásokat nem alkalmaztak. A sebészet eme eljárásait az újkorban újra "fel kellett fedezni".

A tárgyáról szóló második közleményük függelékeként csatolják Antyllos írásai aneurysma-fejezetének Oreibasiosnál olvasható (Cod. Vat. Graec. 1885) betűhű és korhű átírását. Még egy orvostörténeti újdonsággal szolgálnak a szerzők. A múlt század ötvenes éveiben, Egyiptomban felfedezett ún. „Antinoopolis III.126 papyrus” (6.század) is tartalmaz Antyllos-töredékeket. Ezeknek 1967-ben csak hiányosan publikált görög szavait Sachs és Varelis átírták és német fordításukkal együtt közlik. Úgy tűnik, ez a papyrus Antyllos munkáinak egyetlen közvetlenül fennmaradt szövegrésze. Ennek a két, forrást feltáró, elemző és kísérletekkel igazolt eredményű tanulmánynak van egy általános érvényű tanulsága is: nem a feldolgozatlan források merültek ki, csak a forrásfeltáró kutatók száma csökkent, de nagyon.

Klasszikusan interdiszciplináris munkában mutatja be a kora középkor Középeurópájának táplálkozástörténetét *Helmut Wurm*. Írásos forrásokra támaszkodó, antropológiai vizsgálatokkal megerősített orvos és művelődéstörténeti tanulmánya, melyet előmunkálatoknak nevez, a Meroving korról kezdődő életmódváltozás strukturális képének táplálkozástudományi szempontból vizsgált történetét vázolja. Fejtegetései az etno- és palaeobotanikai leletek értelmezésétől a csontanalízisen át a szöveges források elemzéséig csaknem minden részletre kitérnek.

A későantik kínai szövegkultúra elméletével foglalkozik *Franz-Rudolf A. Schmidt*, Hunain mester "Arcanissimá"-jának szövegtörténeti és szövegelemző dolgozatában. A tudományelemek koraközépkori gyűjtésére és felhasználására vonatkozó megjegyzései különösen figyelemreméltóak, mint írja, a középkori szöveggyűjtés

"stratégiájának" jellege módja Augustinusnak ugyanúgy sajátja, mint a kínai tudomány két neves auktorának Ge Hongnak (283-343) és Tao Hongjingnak (456-536). A késő antik-koraközépkori transmissio oralis tradíciójának szerepéről ugyan lehetne vitatkozni, de nem biztos, hogy Schmidt hivatkozott, de nem részletezett többi munkája ismeretének hiányában, a recenzensnek lenne igaza. A kínai tudománytörténetben az oralis tradíció existenciája talán kevésbé vitatott, mint a későantik-koraközépkori európai szöveg alakulásában, illetve szöveghagyomány megítélésében.

Az orvosi oktatástörténet iránt érdeklődő előtt bizonyára nem ismeretlen *Michael Freyer*, aki a középkori medicinától a modern biológiaoktatás bevezetéséig követi két kötetes, immáron alpműnek számító könyvében az orvosi diszciplínák természetrajzi alaptárgyai tanításának történetét feldolgozó munkája (recenzióját ld. *Comm. Hist. Artis Med.* 170-173 (2000) 207-212) további folytatásnak tekinthető, itt közölt instrukatív dolgozatában az emberi csontváz illusztrációjának alakulását követi a tankönyvekben. A tőle megszokott szellemességgel és egyben precizitással írja le és mutatja be számos jellegzetes ábrával a képek állandóságát és változásait a történeti fejlődés folyamán. Bepillantást enged a kulturális evolúció analízisének mai helyzetébe, különös tekintettel a kultúretológia egyes kutatási problémáinak vonatkozásában. Az ábrák kvalitatív változásainak, művészi értékének az oktatás minőségével való összefüggését kíséri végig a természetrajzi, orvosi alaptankönyvekben. A galenosi humorálpátológia befolyása alatt az ókor végén, és a korai középkorban az ábrák még erősen stilizáltak voltak. Reális alakot csak a 13-18. század között öltöttek. A 16. századi latin iskolák grammatikai tankönyveiben, az olvasási gyakorlathoz előírt természetrajzi szövegekhez kapcsolódóan, a már önálló természetrajzi tankönyvekben pedig csak a 19. században ábrázolják az emberi skeletont mint igazi anatómiai képet. A reneszánsz idején a nagy latin iskolákban tantárggyá vált a természetrajz- természethistoria és ezzel megnövekedett az illusztráció jelentősége. Az érdekes tanulmány Freyer orvosi-biológiai tankönyvtörténeti kutatásainak előző könyveit kiegészítő újabb fejezete. Az orvosi-természettudományi tankönyvek történetével általánosságban Freyer egy harmadik műve foglalkozik, melynek recenziója a Würzburger Mitteilungennek ugyanebben a számában jelent meg G. Henner tollából.

A 17. század érdekes figurájával foglalkozik *Siegfried Wollgast* a Silesiaca fejezetben, Johann Johnston (1603-1675) skót származású, magát németnek valló, a maga korában Európa művelt országaiban jól ismert és elismert orvos és filozófiai író, több lengyel főúr udvari orvosa volt. Elismertségét egyetemi katedrára szóló meghívások bizonyítják, 1642-ben az Odera melletti Frankfurt egyeteme ajánlott neki katedrát, de Leyden és Heidelberg egyetemének orvosi fakultására is hívták. A meghívásokat nem fogadta el, mint ahogy a porosz választófejedelem udvari orvosi stallumát sem. Többször utazta be csaknem egész Nyugat-Európát, ám letelepedni nem kívánt máshol, mint otthonában, Sziléziában. Még az igazi polihisztorok sorába tartozik, a medicinától a zoológián, histórián, filológián és teológián át a filozófiáig sok tudományág művelője volt. Filozófiájában neostoicista, etikájában (*Enchiridion ethicum*, 1643) eklektikus. A 17. században Európa-szerte olvasott művei a 19. században már a ritkaságok közé tartoztak. Hogy a protestáns orvos "*Thaumatographia naturalis*" (1632) és "*Naturae constantia*" (1634) című műveit a Vatikán indexre tette, csaknem magától értetődő. Johnstonnál az orvosi és természettudományi tudás, valamint a humanista műveltség még teljes egységben jelenik meg. Comeniusszal való barátsága, természettudományos ismereteinek Comeniusra való hatása eddig nemigen volt ismert. Johnston és Comenius kapcsolatát még alig vizsgálták. A szerző ezt a hiányt is igyekszik pótolni. Tanulmányának ez a része bennünket kiváltképpen érdekel, miután a hazai tudománytörténet szempontjából Wollgast kutatásai különösen tanulságosak.

Az orvosdoktori cím, a promotio eljárás és a doktori értekezés körül Németországban 1949 óta folyó vita történeti hátterét rajzolja meg és az aktuális problematikáról számol be a würzburgi intézet, számos kitűnő írást publikált neves munkatársa, *Dominik Grosz*. Németországban az approbatio jelenti az orvosi működés feltételét. A doctor medicinae ettől független, az orvosi funkciót a gyakorlatban nem érintő, külön eljáráshoz és disszertációhoz kötött cím. Tudományos értéke esetenként erősen változó, gyakran vitatott. Egyes vizsgálatok egyenesen arra, utalnak, hogy a doktori cím megszerzése inkább társadalmi nyomás következménye, mint tudományos cél. A vita évtizedek óta a körül folyik, hogy az approbatioval együtt, külön rigorosum és disszertáció nélkül zárja-e az automatikusan megadott doktorátus az orvosi stúdiumot, mint Ausztriában, vagy ragaszkodjanak a tudományos munkához és nyomtatásban is megjelenő értekezéshez. A mindmáig megoldatlan probléma csaknem minden aspektusát, pro és kontra érveit olvashatjuk Grosz cikkében. Boldogító, minden felet kielégítő megoldás, úgy tűnik, most sem találatott.

Hans Lungwitz (1881-1967) nevét a Világirodalmi Lexikon nem jegyzi., és a német irodalom is inkább idegorként a psychobiologia megalapozójaként és Freud tanaival szemben a "biológiai filozófia" ismeretelméletének

kidolgozójaként tartja számon. *D. Grosz* és *A. Fellermeier* dolgozatából tudjuk meg, hogy a 20. század elejének nem is sikertelen írója volt. Három kiadást ért meg az először 1911-ben megjelent "Führer der Menschheit?" című regénye. Ennek a regénynek kapcsán mutatják be a szerzők a korszak német egészségügyét, benne az orvosi rend helyzetét, az egészségügy akkori reformjára irányuló törekvéseket. Mindezt *Lungwitz*, részben autobiografikus regényében is kifejtett, szociálreformeri gondolatainak tükrében írják meg. Úgy tűnik a *semper reformare* az egészségügynek is állandó, s immáron hagyományos jelmondata

A 19. század közepéig az antik auktorok írásai voltak a babiloniak tudásáról szóló ismereteink egyedüli forrásai. Az asszír városok látványos felfedezése, az agyagtábla-könyvtárak feltárása az akkád ékírásos szövegek ezreit hozta napvilágra. Egyedül Assurbanipal (ca. Kr.e. 669-629) könyvtárából több mint huszonkétezer agyagtábla fragmentum került elő. Ezek között az orvosi tartalmúnak száma meghaladja az ezret. *Félix von Oefele* érdeme, hogy első ízben hívta fel a figyelmet egy babiloni diagnosztikus és prognosztikus kézikönyv létezésére. (*Deutsche Medizinische Presse* 5, 1901). 1951-ben *René Labat* adta ki a babiloni kézikönyvet, összeállítva egyúttal az akkor ismert orvosi szövegeket. (*Traité akkadien de diagnostics et pronostics medicaux*. Paris, 1951.) *Niel P. Heeszel* szerint a babiloniak által leírt betegségek, igen kevés kivétellel, alig korrelálnak a mai kórformákkal ill. betegségekkel. (*Med. Hist. Journ.*, 36 (2001), 264.) A helyzetre jellemző, hogy az egyetlen valóban identifikáltnak tekinthető betegség az iktus. Ezt azonban, mint ismeretes, ma nem betegségnek tekintjük, hanem tünetként klasszifikáljuk. *Martha Haussperger*, aki titulusai szerint belgyógyász és asszirológus, egy, elsőízben 1904-ben publikált, négykolumnás, kb. 280 soros ékírásos ömezopotámiai szöveg filológiaiilag bizonyára korrekt elemzése kapcsán tárgyalja a szövegben olvasható sárgaságformák lehető pathogenezisét, diagnózisát, terápiáját és prognózisát. A BA? 578 jelzetű írás rövid történeti áttekintését követően megállapítja, hogy az ókori Mezopotámia orvosainak tudását a mechanikus és hepatogén icterus elkülönítése meghaladta. Mint írja "... ennek a könyvnek az átolvasásakor újra és újra érző az ember a mezopotámiai orvosok rezignációját." Minthogy az icterus differenciáldiagnosztikája még a mai kórtani ismeretek és precíz diagnosztiku sapparátus birtokában sem könnyű, ez a megállapítás bizony alig csodálható. Az egyik sárgaságformában Ahhazu démonnak is szerepe van. A recenzens még aktív belgyógyász korában, a nem nagyon régmúlt században szívesen okolta volna a sárgasággal fenyegető démont homályos eredetű icterusban szenvedő, egyik-másik betegének megrontásáért, biztos diagnózis hiányában. *Haussperger* a szöveg alapján megállapítja, hogy "a májat és az epét egységként fogták fel", ami a funkciót tekintve, azt hiszem igazán méltánylandó gondolat, "csak az epebetegségek és a sárgaság között tetek különbséget". Mindamellett megfigyelték; hogy a sárgaság egy fajtája bizonyos időszakokban halmozottan fordult elő. Hogy ebből arra a következtetésre jutottak volna, hogy ez a fajta sárgasága fertőző betegségekhez tartozik, az "a szövegből nem állapítható meg" írja a szerző. Csak mellékesen: egyes hepatitisek fertőző volta csak 1942 óta bizonyított, a hepatitis B vírusát 1964-ben izolálták. Nemigen lehet meglepő, hogy jóllehet Ömezopotámia orvosai kétféle sárgaságot is leírtak és számos ma sem teljesen érdektelen kezelést vezettek be, a kérdéskomplexus egészével „nem birkóztak meg.” A mágikus és racionális elemek a mezopotámiai orvoslásban természetyszerűen éppoly kevésbé különíthetők el, mint a korai antikvitás kultúráinak bármely fázisában. Úgy vélem, a racionális és irracionális elemek mindenáron való szétválasztása az ilyen kórformák esetében az ókori medicinában éppoly kilátástalan, mint felesleges vállalkozás. Részletekbe menő szövegelemzése és a leírt kórképek bemutatása mindazonáltal betekintést enged egy klasszikus kultúra orvosi gondolkodásába és érdekes olvasmánnyá teszi a közleményt.

Az itt most részleteiben nem tárgyalt, különböző fejezetekben csoportosított írásk színvonala magas. A válogatott, igen részletes recenziókat követően a folyóirat kiadóihoz, leginkább *Keil* professzorhoz intézett, gyakran személyes hangvételű orvosi és kultúrtörténeti érdekességű levelek zárják a kötetet. A szép stílusú írásokat nem zavarják amerikanizmusok. Jó német szakkifejezések helyett nem használnak "modern", divatos műszavakat, ám nem feltételezik az olvasóról, hogy a latin, görög, angol és francia kifejezéseket, illetve idézeteket nem érti meg az eredeti nyelven. Igazán jó olvasmány.

Schultheisz Emil

SZERZŐINKHEZ

Az Orvostörténeti Közlemények (Communicationes de Historia Artis Medicinae) évenként jelenik meg. Célja az orvostörténettel, gyógyszerésztörténettel és a rokon tudományokkal kapcsolatos tanulmányok közlése.

Kéziratok a következő címre küldhetők: dr. Kapronczay Károly főszerkesztő, Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török u. 12., e-mail: orvostortenet@axelero.hu. Kizárólag még meg nem jelent szövegek, dokumentumok és cikkek közlésére vállalkozunk.

A kézirat legfőbb 25 lapnyi lehet. Kérjük Önöket, hogy kéziratukat, kettes sorközzel, széles margóval, az A4-es formátumú lapnak csupán egyik oldalára gépelve juttassák el szerkesztőségünkhöz, két megegyező szövegű példányban és floppy-n. Kizárólag elektronikus formában is leírt tanulmányokat közlünk. A szerkesztőség fenntartja a nyelvisztizikai javítás jogát.

Hivatkozások: Az idézett irodalom vagy a szerzők ábécérendjében a cikk végén álljon, vagy az idézetek szövegbeli sorrendjének megfelelően számozva, a cikktől elkülönítve lábjegyzetként szerepeljen. Az egyes jegyzeteknek tartalmaznia kell a szerző családnevét és keresztnévének kezdőbetűjét, valamint az idézett mű teljes címét. Folyóiratcikk-idézet esetén a jegyzet tartalmazza a folyóirat nevét, évszámát, számát és a pontos lapmegjelölést. Könyvek esetében pedig a kiadási helyet, a kiadót, a kiadás évét és a pontos oldalszámot kérjük megjelölni.

Az ábrákat hátoldalukon kérjük megszámozni, ugyanitt ajánlatos halványan föltüntetni a szerző nevét, illetve a cikk címét is. Az illusztráció adatait és aláírását külön lapon kérjük megadni.

Idegen nyelven írott cikkeket is közlünk. Ez esetben a szerkesztőség rövid, magyar nyelvű összefoglalót kér. Ha a cikk eredeti nyelve magyar, az összefoglaló legyen angol, német vagy francia nyelvű.

A hasáblevonatból minden szerzőnek küldünk példányt, kérjük ezt minél előbb, javítva visszaküldeni.

Valamennyi szerzőnek honoráriumként 30 darab különlenyomatot és két kötetet biztosítunk.

Leveleket, ismertetésre küldött könyveket és a szerkesztőségnek címzett egyéb küldeményeket a következő címen fogadunk: Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török utca 12.

NOTES FOR CONTRIBUTORS

Our journal, the *Communicationes de Historia Artis Medicinae* (Ovostörténeti Közlemények) is published yearly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine and pharmacy and various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to dr. phil. Károly Kapronczay, Editor, Semmelweis Library for the History of Medicine, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary. E-mail: orvostortenet@axelero.hu Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. The maximum length for original articles is about 20-25 sheets.

Manuscripts should be typewritten on one side of the paper only with double spacing and wide margins; the original typescript and one clear copy and a floppy should be sent. Authors are kindly asked to send their manuscript in electronical form as well.

The Editor reserves the right to make literary corrections.

References: literature cited should be arranged alphabetically by author, or benumbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper work. Journal articles should also include the name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

Illustrations must benumbered, marked on the back with the author's name and provided with a suitable legend which should include particulars of their source and should be typed on a separate sheet in double space. Original articles written in English, German or French are also accepted. In this case the Editorial Board will make a summary in Hungarian.

A galley proof, which should be corrected and returned as quickly as possible to the Editor, will be sent to every contributor of an original article.

Reprints: 30 reprints of main articles are provided to an author free of charge. Further reprint orders must be sent with the corrected galley proofs.

Correspondence relating to the publication of papers or subscription, orders, review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board, Semmelweis Library for the History of Medicine, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary. E-Mail: Orvostortenet@axelero.hu

